

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Přírodovědecká fakulta

Katedra demografie a geodemografie



ÚMRTNOST V US PODLE POHLAVÍ A RASY: HISTORIE A SOUČASNOST

US mortality by sex and race: past and present

Bakalářská práce

Tereza Černá

Vedoucí práce:

prof. RNDr. Jitka Rychtaříková, CSc.

Praha 2016

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a s použitím uvedené literatury. Tato práce ani její podstatná část nebyla předložena k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze, 17. 07. 2016

Podpis

Na tomto místě bych ráda upřímně poděkovala vedoucí bakalářské práce Prof. RNDr. Jitce Rychtařikové, CSc. za odborné vedení, trpělivost, cenné rady a připomínky a za poskytnutí důležitých zdrojů.

Také bych chtěla poděkovat všem osobám, které tuto práci četly, a daly mi důležitou zpětnou vazbu. Na závěr také děkuji rodině a blízkému okolí za podporu při studiu.

Úmrtnost v US podle pohlaví a rasy: historie a současnost

Abstrakt

Cílem bakalářské práce je popsat úmrtnost ve Spojených státech podle pohlaví, rasy a hispánského původu. Je sledován vývoj ukazatelů úmrtnosti v období 1933 až 2014 pro celkovou populaci podle pohlaví a 2006 až 2011 za hispánskou a nehispánskou populaci. Vývoj úmrtnosti je analyzován z hlediska naděje dožití při narození, míry kojenecké úmrtnosti, intervalové délky života ve věku 1–29 a 30–64 dokončených let a z hlediska naděje dožití ve věku 65 let. Uvedeny jsou také nejčastější příčiny úmrtí jednotlivých ras a etnik. Vývoj úmrtnosti je zasazen do širších souvislostí. Roli v rozdílech hodnot jednotlivých ukazatelů hraje životní styl jednotlivých ras a etnik a další faktory.

Klíčová slova: Úmrtnost v US, rasy a etnický původ, hispánská populace

The aim of the thesis is to describe mortality in the United States by sex, race and Hispanic origin. The development of indicators of mortality in the period 1933-2014 for the overall population by sex and in 2006-2011 for the Hispanic and non-Hispanic population is examined. The development of mortality is analyzed in terms of life expectancy at birth, infant mortality rate, temporary life expectancy at ages of 1–29 and 30–64 completed years and in terms of life expectancy at age 65. There are also listed the most common causes of death of the individual races and ethnicities. The development of mortality is set in a larger context. Lifestyles and other factors of the various races and ethnicities impact on the differences in the values of survival indicators.

Keywords: Mortality in the US, race and ethnicity, the Hispanic population

OBSAH

SEZNAM TABULEK	7
SEZNAM GRAFŮ	8
SEZNAM OBRÁZKŮ	10
Úvod.....	11
1.1 Cíle a struktura práce	11
Zdroje dat.....	13
Metodika	15
Definice pojmů týkajících se ras a etnik Spojených států	17
4.1 Kdo jsou Hispánci a Latinos	18
4.2 Rasy ve Spojených státech v historii a současnosti	19
Charakteristika států	22
5.1 Socioekonomické podmínky Spojených států	22
5.2 Současné demografické charakteristiky populace Spojených států	23
5.2.1 Demografické charakteristiky nehispánské bělošské populace ve Spojených státech	23
5.2.2 Demografické charakteristiky hispánské populace ve Spojených státech	24
5.2.3 Demografické charakteristiky afroamerické populace nehispánského původu ve Spojených státech.....	26
5.3 Porovnání demografických charakteristik z hlediska původu obyvatel Spojených států	27
Přehled vývoje ukazatelů úmrtnosti ve Spojených státech pro celkovou populaci	29
6.1 Vývoj naděje dožití podle pohlaví ve Spojených státech.....	29
6.2 Vývoj pravděpodobnosti úmrtí v jednotlivých věkových skupinách ve Spojených státech	32

6.3	Kojenecká úmrtnost ve Spojených státech.....	34
6.4	Intervalová délka života v období 1933-2014 ve Spojených státech podle pohlaví	36
	Přehled vývoje ukazatelů úmrtnosti podle rasy a původu ve Spojených státech.....	38
6.5	Vývoj naděje dožití podle původu ve Spojených státech.....	38
6.6	Diferenciace pravděpodobnosti úmrtí podle rasy a původu ve Spojených státech	41
6.7	Vývoj kojenecké úmrtnosti podle rasy a původu ve Spojených státech	43
6.8	Intervalová délka života podle rasy a původu ve Spojených státech	46
6.9	Dekompozice naděje dožití při narození podle rasy a původu ve Spojených státech	47
	Odlišné životní styly rasových a etnických skupin ve Spojených státech	51
	Závěr	53
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	55

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 – Přehledová tabulka týkající se rasy a původu ve Spojených státech	18
Tab. 2 – Ukazatele porodnosti ve Spojených státech, 2014.....	27
Tab. 3 – Ukazatele úmrtnosti ve Spojených státech, 2014.....	28
Tab. 4 – Naděje dožití při narození ve vybraných letech pro muže a ženy, Spojené státy	31
Tab. 5 – Šest nejčastějších příčin úmrtí ve Spojených státech dle věkových skupin pro celkovou populaci, 2013.....	34
Tab. 6 – Šest nejčastějších příčin úmrtí ve Spojených státech podle původu obyvatel, muži, 2013	42
Tab. 7 – Šest nejčastějších příčin úmrtí ve Spojených státech podle původu obyvatel, ženy, 2013	43
Tab. 8 – Dekompozice rozdílu střední délky života při narození mezi bílou a afroamerickou populací, Spojené státy, 2011	48
Tab. 9 – Dekompozice rozdílu střední délky života při narození mezi Afroameričany nehispanci a Hispanci a bělochy nehispanci a Hispanci, Spojené státy, 2011.....	49
Tab. 10 – Dekompozice rozdílu střední délky života při narození mezi Afroameričankami nehispankami a Hispankami a běloškami nehispankami a Hispankami, Spojené státy, 2011	50

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 – Vývoj naděje dožití při narození podle pohlaví, Spojené státy, 1933–2014.....	30
Graf 2 – Vývoj naděje dožití ve věku 65 let podle pohlaví, Spojené státy, 1933–2014	32
Graf 3 – Kvocient úmrtnosti dle věkových skupin a pohlaví, Spojené státy, 1933, 2014	33
Graf 4 – Vývoj míry kojenecké úmrtnosti dle pohlaví, Spojené státy, 1940–2013	35
Graf 5 – Vývoj intervalové délky života 1–29 dokončených let podle pohlaví, Spojené státy, 1933–2014	36
Graf 6 – Vývoj intervalové délky života 30–64 dokončených let podle pohlaví, Spojené státy, 1933–2014	37
Graf 7 – Vývoj naděje dožití při narození podle pohlaví a rasy, Spojené státy, 1940–2014	38
Graf 8 – Vývoj naděje dožití podle pohlaví, rasy a původu, Spojené státy, 2006–2011	39
Graf 9 – Vývoj naděje dožití ve věku 65 let podle pohlaví, rasy a původu, muži, Spojené státy, 2006–2011	40
Graf 10 – Vývoj naděje dožití ve věku 65 let podle pohlaví, rasy a původu, ženy, Spojené státy, 2006–2011	40
Graf 11 – Kvocient úmrtnosti podle pohlaví, věku a původu, Spojené státy, 2011	41
Graf 12 – Vývoj míry kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a rasy, Spojené státy, 1940–2013	43
Graf 13 – Vývoj míry kojenecké úmrtnosti podle rasy a původu, Spojené státy, 2006–2013	44
Graf 14 – Intervalová délka života mezi dokončenými věky 1–29 let podle pohlaví, rasy a původu, muži, Spojené státy, 2006–2011	46
Graf 15 – Intervalová délka života mezi dokončenými věky 1–29 let podle rasy a původu, ženy, Spojené státy, 2006–2011	46
Graf 16 – Intervalová délka života mezi dokončenými věky 30–64 let podle rasy a původu, muži, Spojené státy, 2006–2011	47
Graf 17 – Intervalová délka života mezi dokončenými věky 30–64 let podle rasy a původu, ženy, Spojené státy, 2006–2011	47
Graf 18 – Dekompozice rozdílu střední délky života při narození mezi bílou a afroamerickou populací, Spojené státy, 2011	48
Graf 19 – Dekompozice rozdílu střední délky života při narození mezi Afroameričany nehispánci a Hispánci a bělochy nehispanci a Hispánci, Spojené státy, 2011	49

Graf 20 – Dekompozice rozdílu střední délky života při narození mezi Afroameričankami nehispánkami a Hispánkami a běloškami nehispánkami a Hispánkami, Spojené státy, 2011	50
--	----

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 – Rozmístění menšin ve Spojených státech podle sčítání lidu 2010.....	21
Obr. 2 – Rozmístění nehispanšské bělošské populace podle sčítání lidu ve Spojených státech v roce 2010	24
Obr. 3 – Rozmístění obyvatel hispanšského původu podle sčítání lidu ve Spojených státech v roce 2010	25

Kapitola 1

Úvod

V bakalářské práci je analyzována úmrtnost ve Spojených státech podle pohlaví, rasy a hispánského původu. Dle pohlaví a rasy je analýza prováděna v období let 1940 až 2013, pro hispánské obyvatelstvo v období 2006 až 2011, a to z důvodu dostupnosti dat. Je rovněž uvedena analýza ukazatelů úmrtnosti v období 1933 až 2014 pro celkovou populaci podle pohlaví. Jednotlivé hodnoty ukazatelů úmrtnosti jsou pro Spojené státy na příznivé úrovni, ovšem pro jednotlivé rasy a etnika se v některých případech významně liší. V případě US vykazují nejvyšší hodnoty naděje dožití a nejnižší hodnoty pravděpodobnosti úmrtí podle věku a míry kojenecké úmrtnosti Hispánci, což se může zdát překvapivé vzhledem k faktu, že se jedná o etnickou menšinu.

Tato práce sleduje vývoj úmrtnosti na území Spojených států, upozorňuje na hlavní příčiny úmrtí jednotlivých ras a etnik, ukazuje výši naděje dožití při narození, míry kojenecké úmrtnosti a pravděpodobnosti úmrtí podle věku. V období vývoje jsou patrné především pozitivní změny ve smyslu poklesu úrovně úmrtnosti, a to u všech skupin obyvatel, snižují se i rozdíly mezi rasami a etniky, ale jsou i přesto stále zřetelné. Práce se tak zároveň snaží vysvětlit důvody těchto rozdílů, jako jsou sociální faktory, ekonomické faktory, životní styl či různé příčiny úmrtí.

1.1 Cíle a struktura práce

Cílem bakalářské práce je zanalyzovat vývoj úmrtnosti na území Spojených států z hlediska ras, etnik a pohlaví, pokusit se najít příčiny těchto rozdílů. Zajímavý je zejména fakt, že ač by se dalo předpokládat, že Hispánci budou mít úroveň úmrtnosti na podobné úrovni jako Afroameričané, vykazují naopak velmi nízké hodnoty úmrtnostních ukazatelů, a to dokonce nižší než američtí běloši.

V první řadě budou definovány jednotlivé pojmy týkající se ras a etnik tak, jak jsou v práci použity. Dále jsou sledovány a porovnávány současné demografické charakteristiky jednotlivých skupin obyvatelstva, poté práce přechází k nejdůležitější části, kterou je sledování vývoje úrovně úmrtnosti. To zahrnuje porovnání trendů naděje dožití při narození a naděje dožití ve věku 65 let dle pohlaví, rasy a původu, porovnání pravděpodobnosti úmrtí

v jednotlivých věkových skupinách v roce 2014 podle pohlaví a 2011 z hlediska ras a původu, sledování vývoje míry kojenecké úmrtnosti a dle pohlaví, ras a hispánského původu a také je specificky počítána intervalová délka života, tj. počet roků prožitých ve věkovém intervalu 1–29 a 30–64 dokončených let a provedena demografická dekompozice rozdílů dvojic středních délek života při narození. Na závěr jsou popsány možné příčiny lepší úrovně úmrtnosti hispánské populace.

Kapitola 2

Zdroje dat

V bakalářské práci byly využity především americké elektronické zdroje a data Human Mortality Database, které poskytují aktuální informace a časové řady vybraných ukazatelů. Použité údaje o úmrtnosti pochází z velké části od organizace Centers for Disease Control and Prevention (CDC) a jejich aktuálních publikací, kterými jsou zejména National Vital Statistics Reports a Life Tables. CDC uveřejňuje publikace National Vital Statistics Reports několikrát do roka. Tyto zprávy se týkají úmrtnosti, porodnosti, sňatečnosti a rozvodovosti jednoho určitého roku.

V práci jsem dále čerpala z publikace „Births: Final Data for 2014“, a to zejména údaje o věku matky při narození prvního dítěte, pořadí narozených a úhrnné plodnosti, které se týkají jednotlivých ras a etnik ve Spojených státech. Publikace Births obsahuje tabulky s daty za celkovou populaci, ale hlavně za jednotlivé rasy a etnika, která jsou potřebná pro analýzu z hlediska původu obyvatel Spojených států. Ovšem důležitější pro psaní bakalářské práce se stala publikace Deaths: Final Data for 2014, National Vital Statistics Reports: Deaths, 2016. Z této zprávy bylo možno čerpat základní data pro analýzu naděje dožití při narození, věkově specifické míry úmrtnosti a příčiny úmrtí či ukazatele kojenecké úmrtnosti. Pro výpočty intervalové délky života jsem využila úmrtnostní tabulky, které CDC zveřejňuje opět každý rok, a údaje Human Mortality Database. Úmrtnostní tabulky pro výpočty bez ohledu na rasu v období 1933-2014 jsou dostupné v Human Mortality Database. Pro obyvatelstvo Spojených států hispánského původu se však tabulky úmrtnosti počítají a zveřejňují až od roku 2006, kdy bylo potřeba kvůli narůstající hispánské populaci dělat podrobnější analýzu. Z tohoto důvodu jsou části bakalářské práce týkající se Hispánců počítány pouze za roky 2006 až 2011.

Neméně důležitým zdrojem pro tuto práci byla data ze sčítání lidu ve Spojených státech za roky 2000 a 2010. Informace o těchto sčítáních lze najít u organizace United States Census Bureau, která sbírá potřebná data a vydává mnoho publikací. Pod záštitou 2010 Census Briefs jsem čerpala z vydaných publikací o bílé, afroamerické i hispánské populaci Spojených států, kde se nachází použité definice ras a etnik, změny v počtu obyvatel během deseti let mezi sčítáními, změny v rozmístění etnik na území Spojených států a další užitečné informace. Census Bureau vydala i publikaci Overview of Race and Hispanic Origin, kde se objevují informace ne odděleně, ale dohromady za rasy a hispánské etnikum.

Pro tuto práci byla důležitá nejenom data, ale i fakta týkající se hispánské a nehispánské populace Spojených států. Z toho důvodu jsem jako jeden ze zdrojů zvolila webové stránky organizace Pew Research Center. Ta má za cíl informovat americkou veřejnost o problémech, které se jí týkají. Dělá průzkumy veřejného mínění, společenskovední a demografický výzkum. Na tomto místě různí autoři publikují články, které se týkají hispánské populace a jejích charakteristik. V jednom ze článků například autor definuje odpověď na otázku, kdo je vlastně Hispánec, a popisuje postup organizace Census Bureau při definování této problematiky. Další články komentují rozmístění hispánské populace ve Spojených státech či moderní migraci, která se týká Hispánců. Neopomíjejí zmínit ani růst této populace a její změny, které by se mohly projevit do roku 2065.

Kapitola 3

Metodika

Bakalářská práce je zaměřena na studium úmrtnosti ve Spojených státech. V následující kapitole uvádím použité demografické ukazatele, které souvisí s analýzou, a to naděje dožití, míru kojenecké úmrtnosti, míru úmrtnosti dle věku, intervalovou délku života a dekompozici rozdílu dvou nadějí dožití při narození.

Naděje dožití, střední délka života – tento ukazatel vychází z úmrtnostních tabulek. Udává počet let, které má daná x-letá osoba naděje prožít při zachování stejného řádu vymírání v daném období. Hodnoty naděje dožití lze určit pro každý věk, v této práci jsem využila především hodnotu naděje dožití při narození a hodnotu naděje dožití ve věku 65 let. Vzhledem k odlišné úmrtnosti mužů a žen se konstruuje pro obě pohlaví odděleně. (Kalibová, 2002)

$$e_x = \frac{T_x}{l_x}$$

T_x – udává počet let, která má ještě prožít daná tabulková generace ve věku x

l_x – tabulkový počet dožívajících se přesného věku x

Míra kojenecké úmrtnosti – tento ukazatel vyjadřuje intenzitu úmrtnosti v prvním roce života. Je to počet zemřelých v dokončeném věku nula ku 1000 živě narozeným.

$$k_u = \frac{D_0}{N^v} * 1000$$

D_0 – počet zemřelých ve stáří do jednoho roku

N^v – živě narozené děti v daném kalendářním roce

Míra úmrtnosti ve věku x udává počet zemřelých ve věku x z 1000 žijících ve věku x . Vzhledem k odlišné míře úmrtnosti mužů a žen se tento ukazatel konstruuje odlišně pro obě pohlaví.

$$\dot{u}_x = \frac{D_x}{P_x} * 1000$$

D_x – počet zemřelých ve věku x

P_x – střední stav obyvatel ve věku x

Intervalová délka života udává počet let, která v průměru osoby v tomto věkovém intervalu prožijí. (Arriaga, 2/1984)

$${}_i e_x = \frac{T_x - T_{x+i}}{l_x}$$

T_x – udává počet let, která má ještě prožít daná tabulková generace ve věku x

l_x – tabulkový počet dožívajících se přesného věku x

Dekompozice rozdílů dvou středních délek života při narození je počítána pro věkové skupiny, kde je zjišťován jejich příspěvek ke změně naděje dožití při narození (Pressat, 1985).

$$\Delta_{x,x+n} = (e_x^A - e_x^B) \cdot \frac{l_x^A + l_x^B}{200000} - (e_{x+n}^A - e_{x+n}^B) \cdot \frac{l_{x+n}^A + l_{x+n}^B}{200000}$$

e_x, e_{x+n} – naděje dožití ve věku x a $x+n$ v tabulkách A a B

l_x – tabulkový počet dožívajících se přesného věku x v tabulkách A a B

Kapitola 4

Definice pojmů týkajících se ras a etnik Spojených států

V bakalářské práci pracuji s pojmy, které se týkají ras a etnik vyskytujících se ve Spojených státech. Uvádím ty nejpoužívanější, s nimiž se lze setkat například v publikacích CDC, ze kterých jsem čerpala data pro analýzu či výpočty a pro zpracování grafů.

Američtí běloši, bílí Američané (White Americans), jsou obyvatelé Spojených států amerických, kteří mají předky v některé z původních evropských zemí, zemí Středního východu nebo severní Afriky. Tito lidé svou etnickou příslušnost deklarují jako bílou.

Afroameričané (African Americans, Black Americans) jsou potomky některé ze skupin pocházejících ze střední nebo jižní Afriky. Tito obyvatelé Spojených států mají některé společné znaky jako tmavé zbarvení pleti.

Hispanci, obyvatelé hispánského původu (Hispanics, Latinos), jsou obyvatelé Spojených států, kteří pocházejí ze země, kde se mluví španělsky. Tyto osoby mohou být jakékoli rasy. Dnes tvoří největší menšinu ve Spojených státech. Definici tohoto pojmu blíže popisují v následující podkapitole.

Američtí indiáni nebo domorodci z Aljašky (American Indians or Alaska Native) – tento pojem zahrnuje takové osoby, jejichž předci pocházejí ze Severní, Střední nebo Jižní Ameriky. Dnešní američtí indiáni tvoří na základě své kmenové příslušnosti vlastní komunity a většina z nich žije v rezervacích.

Jako Havajci a ostatní pacifičtí ostrované (Native Hawaiian or other Pacific Islander) jsou označovány osoby, které mají původ v některém z původních národů Havaje či jiného ostrova Tichého oceánu.

Asijští Američané (Asian Americans) jsou obyvatelé Spojených států, jejichž předci pocházejí z Asie nebo indického subkontinentu.

Nehispánští běloši, běloši nehispanického původu (Non-Hispanic Whites), a nehispanští černí, Afroameričané nehispanického původu (Non-Hispanic Blacks), jsou osoby, které uvedly, že jsou příslušníky bílé rasy či Afroameričané a zároveň nemají španělskou, hispánskou nebo latinskoamerickou příslušnost.

Tyto dva pojmy umožňují srovnávat demografické ukazatele z hlediska hispánské etnické příslušnosti právě s osobami nehispanického původu. Hispanci tak při porovnání mají vlastní kategorii, v níž se nacházejí osoby kterékoli rasy, oproti osobám nehispanického původu rasy bílé či černé. V této bakalářské práci, pokud jsou dostupná data, srovnávám právě Hispánce, nehispanické bělochy a nehispanické Afroameričany. V tabulce 1 je uveden přehled zkoumaných ras s možnou kombinací jejich původu.

Dvě a více ras (Two or more races) – tento pojem je důležitý právě z toho důvodu, že v současné době mohou obyvatelé Spojených států uvést, že jsou příslušníky více než jedné rasy. „Two or more races“ tedy zahrnuje osoby, které samy sebe označily za nositele dvou či více ras. (Overview of Race and Hispanic Origin, 2011a)

Tab. 1 – Přehledová tabulka týkající se rasy a původu ve Spojených státech

		Původ	
		Nehispánský	Hispánský
Rasa	Američtí běloši	Běloši nehispánského původu	Hispánci
	Afroameričané	Afroameričané nehispánského původu	
	Američtí indiáni nebo domorodci z Aljašky	Američtí indiáni nehispánského původu	
	Havajci a ostatní pacifičtí ostrované	Havajci nehispánského původu	
	Asijsťi Američané	Asijsťi Američané nehispánského původu	

Zdroj: Overview of Race and Hispanic Origin, 2011

4.1 Kdo jsou Hispánci a Latinos

Protože se tato bakalářská práce zaměřuje především na charakteristiky hispánské a nehispánské populace, je důležité si tento pojem jasně vymezit a charakterizovat tak, jak je tomu v publikacích spojených právě s problematikou ras a etnických skupin. Za Hispánce je považován ten člověk, který je původem ze země, kde se hovoří španělsky, a to zejména z Latinské Ameriky. Jsou to tedy osoby převážně latinskoamerického původu, které žijí v US a přišly většinou z Kuby, Mexika či Portorika. (Merriam Webster, 2015)

Odpověď na otázku, kdo je Hispánc, lze najít u americké vlády, a to od roku 1976. Tehdy z kongresu vzešly dvě definice. Jednou z možností, jak určit obyvatele hispánského původu, je označit ho jako občana, který je spojen s etnickou skupinou pocházející z jedné ze španělsky mluvících zemí Latinské Ameriky či Španělska. Druhá možnost říká, že Hispáncem je každý člověk, který říká, že Hispáncem je. Americký statistický úřad ve sčítání lidu US používá právě tento druhý přístup. (Passel, Taylor, 4/2009)

Jako Latino je označován člověk, který žije v Jižní Americe, Střední Americe nebo Mexiku nebo osoba, která žije v US a jejíž rodina pochází z Jižní nebo Střední Ameriky a Mexika. Je to tedy obyvatel US původem z Latinské Ameriky stejně jako Hispánc. Rozdíl mezi těmito dvěma pojmy je v tom, že Hispánci pochází z některé ze španělsky mluvících zemí, ale ne z Brazílie. Latinos jsou lidé, kteří pochází z Latinské Ameriky, a to včetně Brazílie (Merriam Webster, 2015).

Pro mnoho Hispánců žijících v US je hispánská identita mnohorozměrná. Pro některé je jejich původ více spjat s rodnou zemí, tedy Mexikem, Kubou a jinými zeměmi, pro jiné je důležité zdůrazňování společných rysů právě termínem Hispánec nebo Latino (PewResearchCenter, 9/2015).

Při sčítání lidu v roce 2010 byla pro Hispánce použita následující definice: „Pojem „Hispánec nebo Latino“ odkazuje na osobu kubánského, mexického, portorického, jihoamerického či středoamerického původu bez ohledu na jeho zařazení do rasové kategorie.“ (Overview of Race and Hispanic Origin, 2011b). Dle tohoto sčítání lidu se k hispánské nebo Latino etnické skupině přihlásilo 50,4 milionů osob, to je 16,3 % z celkové populace US. Země, ze kterých obyvatelé hispánského původu pocházejí, jsou Španělsko, Mexiko, Kuba, Portoriko, Kostarika, Dominikánská republika, Nikaragua, Honduras, Guatemala, El Salvador, Panama, Chile, Bolívie, Argentina, Kolumbie, Ekvádor, Paraguay, Uruguay, Venezuela a Peru. Brazílie se za zemi původu hispánské populace nepovažuje. Španělština je jedním z úředních jazyků, ale více osob zde hovoří portugalsky (Hispanic American Countries of Origin, 2010).

4.2 Rasy ve Spojených státech v historii a současnosti

V publikaci Health, United States (2016a) autoři uvádí, že rasy jsou sociálním konstruktem, který je ovlivněn několika faktory. Ve Spojených státech se stále vyvíjí sběr dat a klasifikace etnických a rasových skupin, a to právě kvůli složitosti a komplexnosti tohoto pojmu. V čase se počet a poměr etnických a rasových skupin neustále vyvíjí, a tak je potřeba na těchto klasifikacích stále pracovat.

Úřad pro management a rozpočet (Office of Management and Budget) v roce 1977 požadoval, aby se data shromažďovala na základě rozdělení obyvatelstva do čtyř rasových skupin. Byla sbírána data za obyvatelstvo bílé rasy, Afroameričany, americké indiány a asijské Američany nebo pacifické ostrovany. V tomto období se lidé mohli přihlásit pouze k jediné rase.

Kvůli zvyšujícímu se zájmu o statistiku na základě rasové příslušnosti vznikla o 20 let později, tedy v roce 1997, další možná kategorie, ke které se mohli občané hlásit. Skupina Asiáté nebo pacifičtí ostrované se rozdělila na dvě, a to na asijské Američany a Havajce a ostatní pacifické ostrovany.

A tak v roce 1977 byla založena rasová klasifikace na území Spojených států, která rozděluje obyvatele Spojených států právě na pět ras – bílé Američany, Afroameričany, asijské Američany, americké indiány a Havajce a ostatní pacifické ostrovany (National Vital Statistics Report, 2016). Kromě tohoto rozdělení se obyvatelé navíc ještě mohli přihlásit k více než jedné rase. Dále vznikly kategorie pro shromažďování dat o etnických skupinách, a tak se dá obyvatelstvo analyzovat dle skupin „Hispánec (bez ohledu na rasu)“ a „běloch nehispanec“ a „Afroameričan nehispanec.“ Díky tomuto rozdělení lze nyní dokumentovat rozdíly mezi rasami a etniky poměrně podrobně (Health, United States, 2016a). Z demografických statistik US se můžeme dozvědět, že k jedné rase se přihlásilo 97,6 % obyvatel US ve sčítání lidu v roce 2000, což představuje přibližně 275 milionů osob. Z toho většina, tedy 75,1 %, je bílé rasy, 12,3 % je rasy černé, amerických indiánů v té době žilo v US necelé jedno procento, tedy 0,9 % obyvatel.

O něco více je zde Asijců, a to 3,6 %, k havajské rase se přihlásilo pouhých 0,1 %. Dvě nebo více ras deklarovala 2,4 %, tedy skoro sedm milionů osob (FFF: Hispanic Heritage Month, 9/2015).

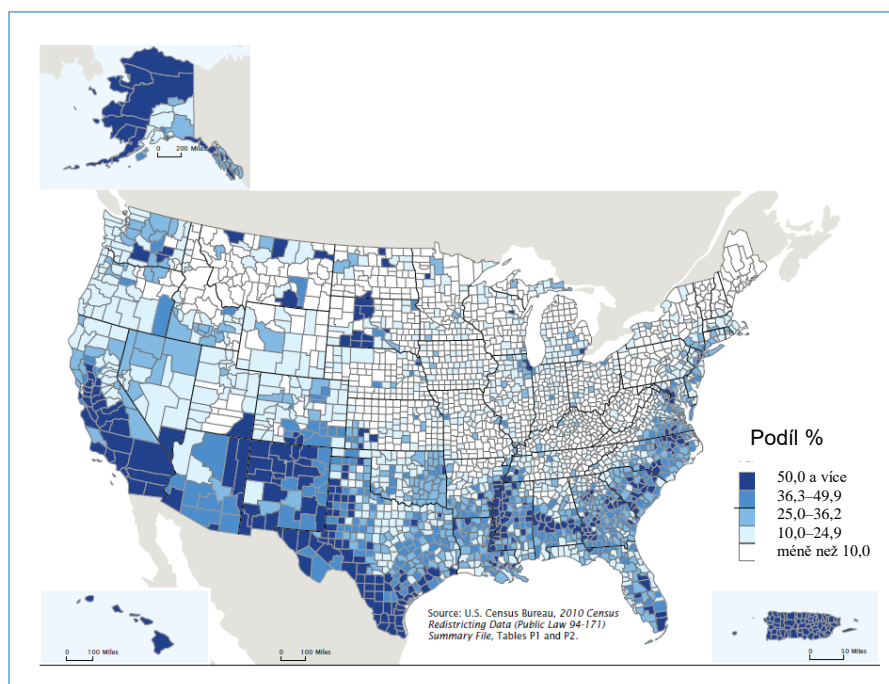
Ovšem sčítání lidu si vede také statistiky osob dle hispánského původu. Při sčítání lidu v roce 2000 bylo zjištěno 12,5 % obyvatel hispánského původu, tedy 35 milionů obyvatel US. Dle QuickFacts (2015) bylo v US v dubnu roku 2010 zjištěno 16,3 % obyvatel hispánského původu. Všechna tato čísla jsou zahrnuta v kategoriích ras, protože obyvatelé hispánského původu mohou být jakékoli rasy.

Při sčítání lidu v roce 2010 byl nově přidán pokyn pro obyvatele. Byli upozorněni na to, že pro toto sčítání není hispánský původ na stejné úrovni jako rasová příslušnost. Byli na to upozorněni proto, že v některých výzkumech je hispánský původ považován za samostatnou kategorii jako rasa. Dle Overview of Race and Hispanic Origin (3/2011e) i přesto někteří lidé odpovídali, že jejich rasa je Latinos, Hispánci nebo jiné, a tak byli zařazeni do kategorie „Some other race“. Tak se 53 % Hispánců klasifikovalo jako obyvatelé bílé rasy, 2,5 % Hispánců se přiřadilo k Afroameričanům a 36,7 % bylo zařazeno mezi „some other race.“ Zbytek, tedy 6 %, se identifikoval jako „two or more races“.

V roce 2014 bylo ve Spojených státech 17,4 % Hispánců, nehispánských amerických indiánů nebo domorodců z Aljašky bylo 0,7 %, asijských Američanů 5,3 %, Afroameričanů 12,4 %, Havajců a jiných pacifických ostrovanů 0,2 % a bělochů 62,1 %. Nehispánců, kteří se přihlásili k více než 1 rase, byla 2 % (Health, United States, 2016c).

Dle Hispanic Research (2014) je otázka ras v US i nadále komplikovaná, v některých studiích jsou Hispánci totiž stále označováni za rasu. Tato představa je ve Spojených státech tak zakořeněná, že jsou zmateni sami Hispánci, a to tak, že ve výzkumech sami sebe označí za jinou rasu, pokud zde není kolonka pro Hispánce, nebo naopak mnoho u nich se označí za bělocha či Afroameričana, a to i při možnosti zaškrtnutí hispánské rasy jako samostatné kategorie.

Někteří Hispánci svou rasu označují za smíšenou, cítí se tedy být například hispánského i bělošského původu zároveň. Rozdíly ve vnímání sebe sama v rámci hispánské populace jsou dány širokým spektrem pohledů, které mají Hispánci k vlastní identitě. Je to dáno tím, že do jejich populace patří několik různých národností a komunit, a tak mezi nimi panuje mnoho rozdílů (PewResearchCenter, 2015). Možností, jak se vyhnout tomuto problému, je buď věnovat více pozornosti při kladení otázek ve studiích a výzkumech, anebo se na rasu vůbec nedotazovat.

Obr. 1 – Rozmístění menšin ve Spojených státech podle sčítání lidu 2010

Zdroj: Overview of Race and Hispanic Origin: 2010, 2010 Census Brief

Kapitola 5

Charakteristika státu

Spojené státy jsou federativní prezidentská republika s demokratickou tradicí, ležící v Severní Americe. Hraničí s Kanadou na severu a Mexikem na jihu. Skládají se celkem z 50 států, jednoho federálního a 14 zámořských území s celkovou rozlohou 9 833 517 km². Jsou tak třetím největším státem světa hned po Rusku a Kanadě.

Dále se dělí na tři nestejně velká území, jimiž jsou kontinentální část území US, tedy 48 států, Aljaška a Havajské souostroví. Hlavním městem spojených států je Washington, D. C. Na území Spojených států žije 323 879 820 obyvatel (U. S. and World Population Clock, 2016).

5.1 Socioekonomické podmínky Spojených států

Spojené státy jsou jedním z nejvyspělejších států světa. Mají velmi vyspělé hospodářství, průmysl, zemědělství i vědu a výzkum. Určitým ukazatelem, na jaké úrovni žijí lidé v daném státě, je hrubý domácí produkt (HDP) na obyvatele v paritě kupní síly (PPP). PPP na osobu ve Spojených státech dosahoval v roce 2014 45 629 dolarů, zatímco v České republice je tato hodnota 31 186 dolarů. PPP na obyvatele v obou zemích roste, je zde však stále patrný rozdíl během vývoje - životní úroveň ve Spojených státech je v průměru vyšší (The World Bank, 2014).

Z velké části má podíl na výši HDP terciérní sektor, ve kterém pracuje 80 % ekonomicky aktivních osob. V sekundárním sektoru je to necelých 18 % a v primárním jsou zaměstnána necelá dvě procenta osob. V České republice je situace mírně odlišná, v terciéru pracuje 58,8 % obyvatel, v sekundárním sektoru 38,2 %, a v primárním je to 3,1 % osob (International Labour Organization, 2/2014).

Míra nezaměstnanosti dosahuje ve Spojených státech 6,2 % osob hledajících práci, stejně tak je tomu s 6,2 % v České republice (International Labour Organization, 2/2014). Ve Spojených státech jsou i přes vyšší PPP na osobu velké rozdíly v příjmech a sociální situaci obyvatel. Dle OECD žije ve Spojených státech pod hranicí chudoby 17,9 % občanů. Tato hodnota je vypočítána jako relativní ukazatel – podíl osob pod národní hranicí chudoby. V České republice žije dle tohoto výpočtu pod hranicí chudoby 5,3 % obyvatel (Organisation

for Economic Co-operation and Development, 2012). Dle United States: Economy (2016) mají Spojené státy dlouhodobě problémy se stagnací mezd, nízkými investicemi do infrastruktury a rostoucími zdravotními a penzijními náklady, které souvisí se stárnutím obyvatelstva.

5.2 Současné demografické charakteristiky populace Spojených států

Spojené státy mají vzhledem ke svému historickému vývoji pestré etnické složení. Dominantní skupinou jsou běloši, kteří nemají hispánský původ (62,2 %), Afroameričanů je 12,4 %, asijských Američanů 5,2 %, amerických indiánů 0,7 %, Havajců 0,2 % a nejpočetnější menšinu představují Hispánci, kterých je v současné době přibližně 17,4 % (Percentage of population in the United States in 2014 and 2060, 2014).

S tím souvisí jazykové složení, kdy anglicky zde hovoří 79,2 % populace, mezi nejčastější neanglický jazyk patří španělština s 12,9 %. Od roku 2005 se počet španělsky mluvících obyvatel nepatrně zvýšil, a to z 12,0 % na právě 12,9 % v roce 2011 (Ryan, 2013).

Celkový roční přírůstek obyvatelstva mezi roky 2010 a 2015 činil 0,8 % populace a index maskulinity byl 96,4 mužů na 100 žen v roce 2014. Mediánový věk vzrostl z roku 2010 z hodnoty 37,2 let na 37,7 let v roce 2014. U mužů v roce 2014 dosahovala tato hodnota 36,4 let, u žen 39 let. (UN Data Country profile, 2014)

V US dle UN Data žilo v roce 2015 81,5 % osob ve městech, je zde tedy vysoká míra urbanizace. Migrační saldo činí 3,2 na 1000 obyvatel (World Population Prospects: The 2015 Revision).

Naděje dožití při narození ve Spojených státech dosahovala 76,4 let u mužů a 81,2 let u žen v roce 2014 (Demographic Yearbook, 2014).

V roce 2014 se v US narodily necelé čtyři miliony dětí, z toho 40,2 % mimo manželství. Průměrný věk matky při narození prvního dítěte činil 26,3 let. Míra kojenecké úmrtnosti ukazuje na 5,96 zemřelých kojenců na 1000 živě narozených, což je o něco vyšší hodnota než v jiných vyspělých zemích (National Vital Statistics Reports: Births, 2015).

5.2.1 Demografické charakteristiky nehispanšské bělošské populace ve Spojených státech

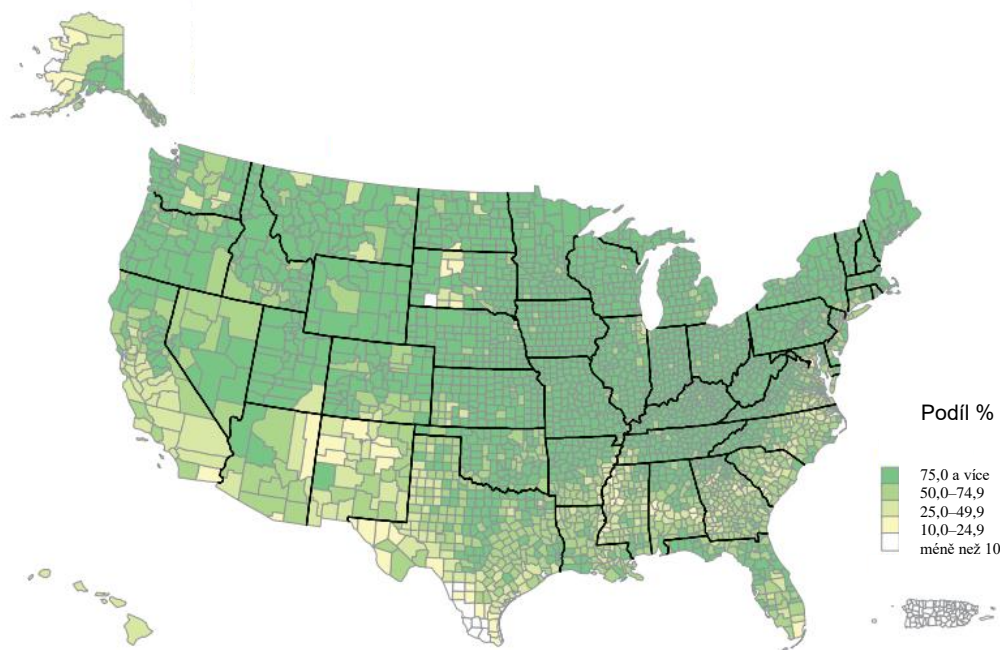
V roce 2014 žilo v US přibližně 197,9 milionů osob bílé rasy, které nedeklarovaly hispánský původ. Američtí běloši nehispanšského původu tak tvořili 62,2 % z celkové populace Spojených států. Očekává se však, že do roku 2060 poklesne počet nehispanšských bělochů na 43,6 %. Dle odhadů se z této části populace stane v roce 2044 „minorita“, jejíž počet klesne pod 50 %, a budou převažovat jiné rasové a etnické skupiny. (Colby, Ortman, 3/2015)

Věk matky při narození prvního dítěte, počítaný z rozložení narozených prvního pořadí, je průměrně 27 let, což představuje nejvyšší věk ze všech sledovaných rasových a etnických skupin. Matkám bílé rasy se rodí nejnížší procento živě narozených dětí mimo manželství, je to 29,2 %. Bílým ženám mladším 20 let se rodí 4,6 % dětí z celkového počtu živě narozených.

Necelých 10 % dětí se narodilo 4. nebo vyššího pořadí. Míra kojenecké úmrtnosti pak představuje pro chlapce 5,59 a pro dívky 4,52 ‰.

Obyvatelé bílé rasy nehispánského původu dosahovali v roce 2014 naděje dožití při narození 78,9 let. Ženy se opět dožívají vyššího věku – 81,2 let, muži pak o něco méně – 76,5 let. (Health, United States, 2016a)

Obr. 2 – Rozmístění nehispánské bělošské populace podle sčítání lidu ve Spojených státech v roce 2010

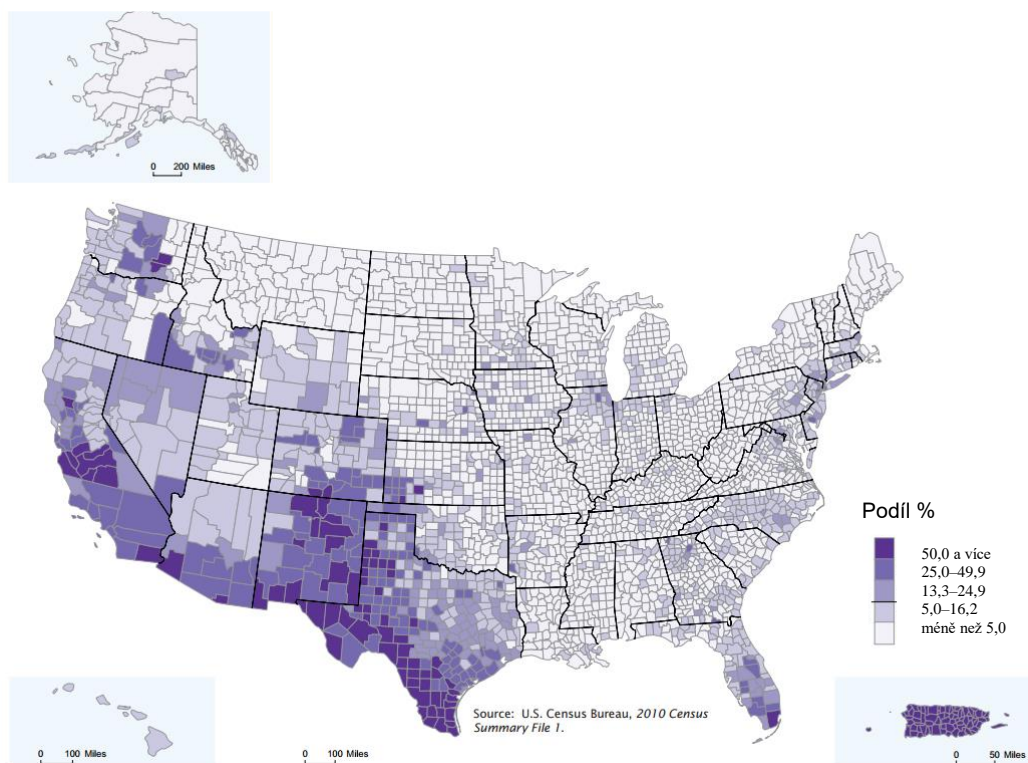


Zdroj: The White Population: 2010, 2010 Census Briefs

5.2.2 Demografické charakteristiky hispánské populace ve Spojených státech

Dle FFF: Hispanic Heritage Month (9/2015) žilo ve Spojených státech 55 milionů obyvatel hispánského původu ke dni 1. července 2014. Hispánci tvořili celkem 17 % z celkové populace a jsou tak největší etnickou menšinou v US. Mezi sčítáními lidu v roce 2000 a 2010 byl nárůst celkové populace ve Spojených státech více než z poloviny způsoben zvýšením hispánské populace. Počet hispánských obyvatel se zvýšil o 15,2 milionu během těchto 10 let, celková populace Spojených států vzrostla o 27,3 milionů. Hispánská populace tak vzrostla o 43 %, nehispánská o pouhých 5 %. (Overview of Race and Hispanic Origin, 3/2011c)

V roce 2014 žil v celkem osmi státech více než 1 milion obyvatel hispánského původu. Těmito státy jsou Arizona, Kalifornie, Colorado, Florida, Illinois, New Jersey, New York a Texas, přičemž v Kalifornii žilo těchto osob více než 15 milionů. Tím se Kalifornie stala státem s největším počtem hispánské populace v US. Ve většině států převažují Mexičané, výjimku ale tvoří stát New York, kde Portoričané tvoří 33 % hispánské populace.

Obr. 3 – Rozmístění obyvatel hispánského původu podle sčítání lidu ve Spojených státech v roce 2010

Zdroj: The Hispanic Population: 2010, 2010 Census Briefs

Dle prognózy U. S. Census Bureau se předpokládá nárůst hispánské populace z 55,4 milionů obyvatel v roce 2014 na 119 milionů v roce 2060. Tento celkový nárůst tak představuje zvýšení populace o 114,8 %. Dle této publikace tvoří nyní Hispánci 17,4 % americké populace, v roce 2060 to bude již 28,6 %, takže budou představovat více než čtvrtinu obyvatel US. (Colby, Ortman, 3/2015)

Hispánské matky mají nižší věk při narození prvního dítěte, průměrně jim bývá 24,3 let. Matkám hispánského původu se narodilo 52,9 % dětí mimo manželství, což je přibližně o 10 procentních bodů více, než ukazuje hodnota pro celkovou populaci. Ženám mladším 20 let se narodilo 9,5 % dětí z celkového počtu narozených. To je stejná hodnota jako pro matky černé rasy. National Vital Statistics report dále uvádí, že až 16,1 % dětí z celkového počtu narozených hispánského původu se narodilo ve čtvrtém nebo vyšším pořadí. Míra kojenecké úmrtnosti pro hispánské chlapce činí 5,01 na 1000 živě narozených, pro dívky 4,33. (National Vital Statistics Reports: Births, 2015)

V případě hispánské populace v US je zajímavá jejich hodnota naděje dožití při narození. Průměrně se hispánská populace dožívá věku 81,6 let, to je skoro o 3 roky více než u bělošské nehispánské populace. Hispánské ženy mají naději dožití až 83,8 let, muži 79,1 let.

V US se v průběhu několika minulých desetiletí výrazně měnilo rasové a etnické složení. Menšiny se rozrůstaly a předpokládá se, že tomu tak bude i nadále. Nejrychleji stoupá počet Hispánců. Je možné říci, že ve Spojených státech je nyní hispánského původu každý osmý obyvatel. Nejen v budoucnu se počítá s vlivem Hispánců na mnoho částí společnosti. Již v současné době mají osoby hispánského původu vliv na různé společenské instituce. Například sféra obchodu se bude stále více spoléhat na Hispánce jako podnikatele, zaměstnance

i spotřebitele, navíc jejich dvojjazyčnost je cenná pro obchodní kontakty Spojených států se španělsky hovořícími státy. Tím může obchodní komunita Spojených států rozšířit svou působnost do Latinské Ameriky a dále. Kromě toho se hispánskými dětmi plní školy, figurují nejen jako studenti, ale i jako pedagogové, dále hrají roli při volbách, ať jako kandidáti, nebo i jako voliči, jsou příjemci i poskytovateli zdravotní péče. Očekává se, že nárůst hispánské populace pocítí všechny státy US, tedy i ty, kde Hispánci prozatím tradičně nežili. (Saenz, 8/2004)

5.2.3 Demografické charakteristiky afroamerické populace nehispanického původu ve Spojených státech

Podle odhadů přišli první Afroameričané (bez ohledu na původ) na americký kontinent jako otroci, a to v počtu přibližně 12 milionů. Do Spojených států se jich dle odhadů dostalo 500 až 700 tisíc, tedy zhruba 5 % všech, kteří byli posláni do Ameriky.

První sčítání lidu 1790 v US ukázalo, že 92 % Afroameričanů ve Spojených státech jsou otroci, v té době celkem asi 757 200 osob. Poslední sčítání lidu za dob legálního otroctví v roce 1860 hovoří o necelých 4 a půl milionech Afroameričanů, z nichž 89 % bylo otroků. V roce 1900 černošská populace čítala okolo 8 milionů osob a dále se rozrůstala.

Do roku 2010 bylo ve Spojených státech 37,7 milionů Afroameričanů nehispanického původu. (Overview of Race and Hispanic Origin, 2011c). Ve Spojených státech žilo v červenci roku 2014 42,3 milionů obyvatel černé rasy nehispanického původu, ti tvořili 12,4 % populace. Tito obyvatelé se nachází převážně v jižních částech US a v městských oblastech. Z hlediska ras jsou pak největší rasovou menšinou. Mezi velká města s největší koncentrací afroamerické populace patří Detroit v Michiganu, kde v roce 2010 bylo 82,4 % Afroameričanů, dále Jackson (Mississippi), Miami Gardens (Florida) a Birmingham (Alabama), kde je více než 70 % černošských obyvatel, Baltimore (Maryland), Memphis (Tennessee.) a New Orleans (Louisiana) s více než 60 % a Flint (Michigan), Montgomery (Alabama) a Savannah (Georgia) s více než polovinou obyvatel černé rasy. Nejvíce Afroameričanů žilo v distriktu Kolumbie, představovali až 50,6 % všech obyvatel (QuickFacts, 2015).

Populační prognózy hovoří pouze o mírném nárůstu afroamerické populace nehispanického původu do roku 2060, a to na 59,6 milionu osob. Tím by Afroameričané nehispanického původu představovali 13 % ze všech osob žijících ve Spojených státech. (Colby, Ortman, 3/2015)

Afroamerické matky nehispanického původu mají stejně jako Hispánky nižší věk při narození prvního dítěte. V průměru jim bývá 24,2 let a až 70,9 % dětí se rodí mimo manželství. Ženám mladším 20 let se v roce 2014 narodilo 9,5 % dětí z celkového počtu narozených, 16,2 % dětí se narodilo afroamerickým matkám nehispanického původu čtvrtého a vyššího pořadí. Vyšší je i míra kojenecké úmrtnosti, pro chlapce je 12,03, pro dívky 10,3 ‰ (National Vital Statistics Reports: Births, 2015).

Naděje dožití při narození je u Afroameričanů nehispanického původu v US nejnižší ze všech ras a etnik. Afroameričané nehispanického původu mají šanci se dožít 75,1 let, v průměru pro celou populaci US je tento věk o více než tři roky vyšší, a to 78,8 let. Ženy černé rasy nehispanického původu mají naději dožití na úrovni 78,1 let a muži 71,8 let. (Health, United States, 2016b).

5.3 Porovnání demografických charakteristik z hlediska původu obyvatel Spojených států

Mezi sčítáními lidu v roce 2000 a 2010 byl zjištěn velký početní nárůst hispánského obyvatelstva. Rozrostlo se i obyvatelstvo asijské rasy, a to nejen díky porodnosti, ale i díky relativně vyšší míře přistěhovalectví. Oproti tomu populace Afroameričanů nehispanického původu, a zejména i bělochů nehispanického původu, rostla pomaleji. Zaznamenán byl celkově růst menšin, a to zejména na jihu a východě Spojených států – Spojené státy se stávají v průběhu času etnicky a rasově různorodějšími. (Overview of Race and Hispanic Origin, 3/2011d)

Tab. 2 – Ukazatele porodnosti ve Spojených státech, 2014

2014	Věk matky při narození 1. dítěte v letech	% dětí narozených mimo manželství	Děti narozené ženám mladším 20 let (%)	Děti 4. a vyššího pořadí (%)	Úhrnná plodnost
Celková populace	26,3	40,2	6,3	12,2	1,86
Nehispánská populace	Běloši	27,0	29,2	4,6	1,75
	Afroameričané	24,2	70,9	9,5	1,88
	Hispanci	24,3	52,9	9,5	2,15

Zdroj: United States Census Bureau, National Vital Statistics Reports, věk matky počítán z rozložení narozených celkem podle věku matky, vlastní zpracování

Co se týká charakteristik spojených s porodností, jsou mezi jednotlivými etniky vidět zřejmé rozdíly (tab. 2). Černošským a hispánským matkám se rodí první děti ve věku okolo 24 let, u matek bílé rasy nehispanického původu je tento věk až o 3 roky vyšší. S tím může souviset i procento dětí narozených ženám mladším dvaceti let. Afroameričanky nehispanického původu a Hispánky mají toto procento shodné, tedy 9,5 %, běloškám nehispanického původu mladším dvaceti let se rodí pouze 4,6 % dětí z celkového počtu narozených.

Markantnější rozdíly pak vykazují hodnoty narozených mimo manželství. Zatímco svobodným matkám bílé rasy nehispanického původu se rodí necelých 30 % dětí mimo manželství, u hispánských je to skoro 53 %, u černošských matek nehispanického původu dokonce více než 70 %. Jedná-li se o větší počet dětí, necelých 10 % bělošských žen nehispanického původu má čtyři nebo více dětí, Hispánky a Afroameričanky nehispanického původu mají tento počet dětí v 16 % případů z celkového počtu narozených (National Vital Statistics Reports: Births, 2015).

Tab. 3 – Ukazatele úmrtnosti ve Spojených státech, 2014

2014		Míra kojenecké úmrtnosti v ‰			Naděje dožití při narození v letech		
		Obě pohlaví	Chlapci	Dívky	Obě pohlaví	Muži	Ženy
Celková populace		5,95	6,52	5,38	78,8	76,4	81,2
Nehispánská populace	Běloši	5,06	5,59	4,52	78,9	76,5	81,2
	Afroameričané	11,17	12,03	10,30	75,1	71,8	78,1
	Hispanci	4,67	5,01	4,33	81,6	79,1	83,8

Zdroj: United States Census Bureau, National Vital Statistics Reports, vlastní zpracování

Z demografických charakteristik spojených s úmrtností v US lze vyčíst (tab. 3), že nejvyšších, respektive nejnižších hodnot, dosahují Afroameričané nehispánského původu. Míra kojenecké úmrtnosti je opět u Afroameričanů nehispánského původu nejvyšší a u Hispanců nejnižší, a to u obou pohlaví. Míra kojenecké úmrtnosti Afroameričanů nehispánského původu dosahuje 11,17 ‰, u bělochů nehispánského původu 5,06 ‰, a u hispánské populace je to 4,67 ‰.

Naděje dožití při narození je pro celkovou populaci 78,8 let. Bílí Američané nehispánského původu tuto hodnotu převyšují pouze o 0,1, Hispanci však až o 3 roky. Naopak Afroameričané nehispánského původu mají naději dožití nižší než je průměr, a to o 3,7 roky. Stejná situace nastává i při pohledu na rozdíly, které se týkají etnik a jednotlivých pohlaví. Nejvyšší naději dožití mají hispánské ženy a hispánští muži, nejnižší muži i ženy Afroameričané nehispánského původu. Při pohledu na tabulku je vidět, že mezi hispánskými ženami a afroamerickými muži nehispánského původu je rozdíl v naději dožití větší než 10 let, což poukazuje na rozdílné životní styly jednotlivých etnik a další faktory.

Kapitola 6

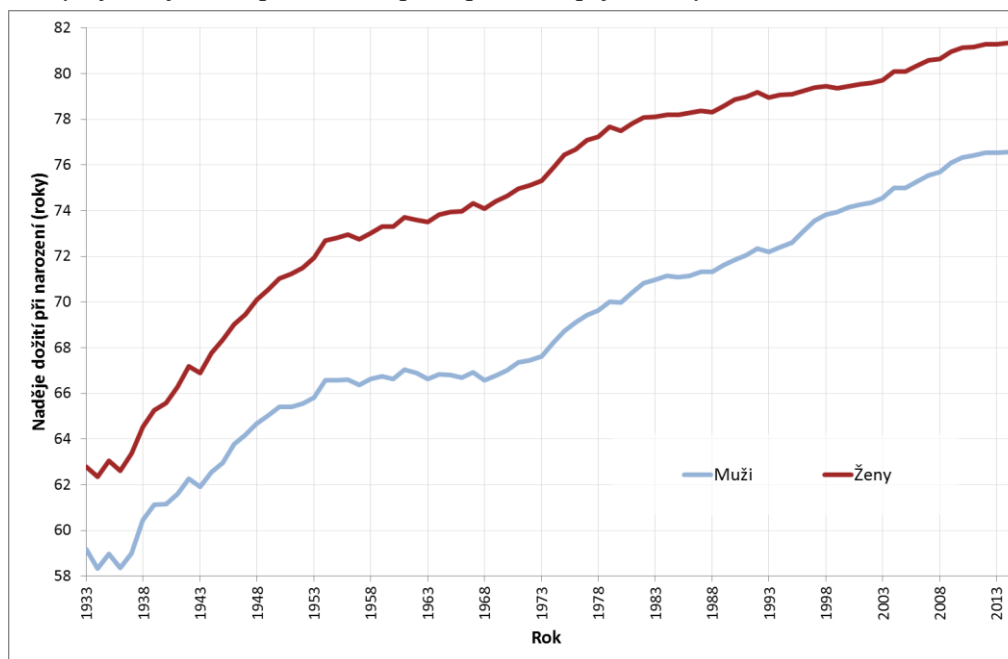
Přehled vývoje ukazatelů úmrtnosti ve Spojených státech pro celkovou populaci

Naděje dožití při narození byla v roce 2014 pro obyvatele Spojených států na hodnotě 78,8 let. Míra kojenecké úmrtnosti v roce 2014 dosáhla historického minima, a to hodnoty 5,82 zemřelých kojenců na 1000 živě narozených dětí. Mezi 10 nejčastějších příčin úmrtí v roce 2014 ve Spojených státech patřily ischemické choroby srdeční, zhoubné novotvary, chronické nemoci dolní části dýchacího ústrojí, nehody, cévní nemoci mozku, Alzheimerova nemoc, diabetes mellitus, chřipka a zánět plic, chronické onemocnění ledvin a úmyslná sebeпоškození. Tyto hlavní příčiny představují 73,8 % všech úmrtí ve Spojených státech. (National Vital Statistics Reports: Deaths, 2016a)

6.1 Vývoj naděje dožití podle pohlaví ve Spojených státech

Dvacáté století bylo zejména ve znamení boje proti infekčním a parazitárním onemocněním. Počátkem tohoto období byla naděje dožití nízká především z důvodu vysoké dětské a kojenecké úmrtnosti. Očkováním proti nemocem, jako jsou obrna, neštovice a spalničky, se postupně snížila úmrtnost dětského věku, což napomohlo výraznějšímu růstu právě střední délky života při narození. Mimo jiné přispělo k tomuto zlepšení stravy a také zkvalitnění pitné vody. Tím se zlepšila životní úroveň obyvatel, snížil se rovněž výskyt vážných infekcí a také se snížily hodnoty ukazatelů dětské úmrtnosti.

Právě kvůli těmto novým trendům bylo snazší dosáhnout dospělosti, tím i zvýšit naději dožití při narození. Až později, od sedmdesátých let, nastalo období, kdy se střední délka života při narození začala zvyšovat díky snížení úmrtnosti starších osob v souvislosti s poklesem úrovně úmrtnosti na nemoci oběhového systému. (Health and Aging, 9/2011)

Graf 1 – Vývoj naděje dožití při narození podle pohlaví, Spojené státy, 1933–2014

Zdroj: Human Mortality Database, vlastní zpracování

Uvedený graf 1 reprezentuje vývoj naděje dožití při narození ve Spojených státech od roku 1933 do roku 2014 podle pohlaví. V roce 1940 naděje dožití při narození dosahovala 60,8 let pro muže a 66,2 pro ženy. Tato hodnota strměji narůstala po 2. světové válce až do roku 1975. Život ve Spojených státech se v tuto dobu prodlužoval zejména díky zavedení antibiotik, zlepšení kvality pitné vody a potravin. Nárůst pokračoval díky zlepšení zdravotní péče a zavedení preventivních opatření pro obyvatele. Zvýšení průměrné délky života rovněž souviselo se zlepšením životního stylu a financováním sociálního zabezpečení. V letech 1979, 1992 a 1999 byl zaznamenán pokles naděje dožití, a to zejména u žen. Tento pokles byl vždy v řádu desetin, například v roce 1979 ze 73,9 let na 73,7 pro celkovou populaci v roce 1980. Od roku 1940 do 1975 se rozdíl mezi pohlavími zvýšil z 5,4 roku na 8,0 let. Dle National Vital Statistics Reports: Deaths (2016a) bylo zvýšení mužské nadúmrtosti zapříčiněno úmrtností na ischemickou chorobu srdeční a plicní, což bylo dáno tím, že u mužů se všeobecně rychleji rozšířilo kouření cigaret a jejich životní styl se lišil od životního stylu žen větší rizikovostí.

Dále se od roku 1980 do 2013 začal rozdíl v naději dožití mezi pohlavími snižovat, a to ze 7,4 let v roce 1980 na 5,1 let v roce 2004 a dále v roce 2013 na 4,8 roku. Je to zapříčiněno nárůstem úmrtnosti na zhoubné novotvary plic i u žen, rychlejším poklesem ukazatelů úmrtnosti na ischemickou chorobu srdeční u mužů. Od roku 1999 však úmrtnost na dvě hlavní příčiny úmrtí, a to ischemickou chorobu srdeční a novotvary, ve Spojených státech klesá, přičemž rychleji u mužů (Copeland, 9/2014).

Pro rok 2010 byla naděje dožití pro celkovou populaci 78,7 let. Tento věk se nezměnil ani v roce následujícím, tedy v roce 2011. Dle National Vital Statistics Reports: Deaths (2016a) poklesla úmrtnost na novotvary, ischemickou chorobu srdeční, cévní nemoci mozku a onemocnění virem lidské imunodeficiencie (HIV), oproti tomu zvýšila úmrtnost na nehody, chřipku a zánět plic, úmyslná sebepoškození a chronické onemocnění jater a cirhózy.

Ke zvýšení naděje dožití mužů vedl právě pokles úmrtí na novotvary, ischemickou chorobu srdeční, cévní nemoci mozku a onemocnění virem lidské imunodeficiency (HIV). Ten byl ovšem také částečně kompenzován zvýšenou úmrtností kvůli nehodám, chřipce a zánětu plic, úmyslným sebepoškozením a vrozeným vadám novorozenců.

Během 10 let, tedy od roku 2004, úmrtnost mužů poklesla na cévní nemoci mozku, ischemickou chorobu srdeční, novotvary a diabetes mellitus. Nárůst byl zaznamenán u Alzheimerovy nemoci a nehod. U žen poklesla úmrtnost na cévní příhodu mozkovou, ischemickou chorobu srdeční, diabetes mellitus a také stoupla na Alzheimerovu chorobu a nehody.

Jak u mužů, tak i u žen byl nárůst naděje dožití způsoben poklesem intenzity úmrtnosti na ischemickou chorobu srdeční, novotvary a na cévní nemoci mozku. Stejně tak je ale tento nárůst kompenzován, a to především úmrtností na nehody, chřipku a zánět plic, chronické nemoci dolní části dýchacího ústrojí. Při zjišťování rozdílu naděje dožití mezi pohlavími není zcela jasné, zda a jak zásadní roli hraje genetika, ale svou zásluhu má jistě chování a životní styl. Dle Copelanda (9/2014) žijí muži více rizikovým životem, kdy se i častěji účastní rizikových aktivit jako horolezectví či potápění, v mladším věku mají také častěji dopravní nehody.

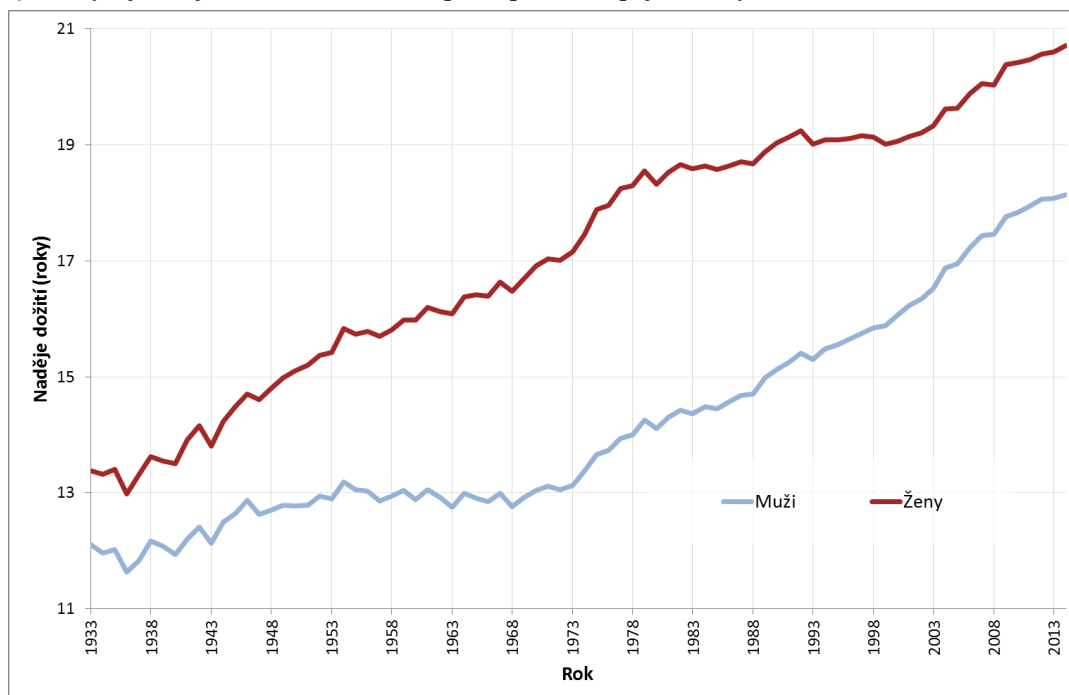
Tab. 4 – Naděje dožití při narození ve vybraných letech pro muže a ženy, Spojené státy

Rok	1940	1975	1980	1990	2000	2010	2013	2014
Obě pohlaví	62,9	72,6	73,7	75,4	76,8	78,7	78,8	79,0
Muži	60,8	68,8	70,0	71,8	74,1	76,2	76,4	76,6
Ženy	66,2	76,8	77,4	78,8	79,3	81,0	81,2	81,3

Zdroj: National Vital Statistics Reports, Human Mortality Database, vlastní zpracování

V roce 2014 byla úmrtnost na úmyslná sebepoškození vyšší než napadení, a to jak pro muže, tak i pro ženy. Úmyslné sebepoškození bylo v žebříčku na 10. místě příčin úmrtí a napadení se stalo 17. nejčastější příčinou smrti ve Spojených státech. Zatímco úmyslná sebepoškození převládají ve věkových skupinách 45 let a více, napadení se objevují častěji ve věku 15–24 let a 25–44 let v roce 2014.

V roce 2014 naděje dožití ve Spojených státech představovala hodnotu 78,8 let, u žen je to 81,2 let a u mužů 76,4 let. Tyto hodnoty i nadále mírně narůstají, a to díky snížení úmrtnosti na ischemickou chorobu srdeční, novotvary a cévní příhodu mozkovou. Naděje dožití při narození u žen je trvale vyšší než průměrná délka života u mužů. V současné době je tento rozdíl mezi pohlavími necelých 5 let. (Health, United States, 2016d)

Graf 2 – Vývoj naděje dožití ve věku 65 let podle pohlaví, Spojené státy, 1933–2014

Zdroj: Human Mortality Database, vlastní zpracování

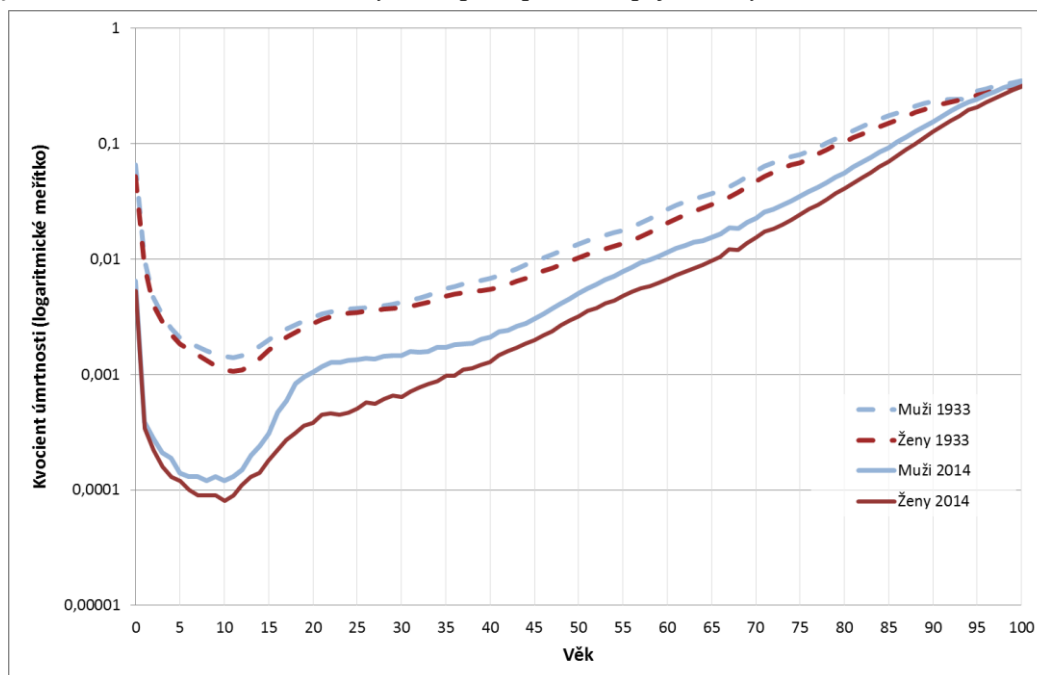
Naděje dožití ve věku 65 let se po sledované období 1933 až 2014 zvyšovala. Je patrný rozdíl ve vývoji mezi oběma pohlavími (viz graf 2) – zatímco nárůst naděje dožití u žen byl víceméně pozvolný, naděje dožití ve věku 65 let u mužů do roku 1973 stagnovala a až poté je zaznamenán strmější nárůst.

Ženy narozené v roce 2014 tedy mají dle posledních dostupných dat úmrtnostních tabulek pravděpodobnost dosáhnout věku 85,7 let, dožijí-li se 65 let. Muži se v tomto případě pravděpodobně dožijí věku 83,1 let.

6.2 Vývoj pravděpodobnosti úmrtí v jednotlivých věkových skupinách ve Spojených státech

Graf 3 zobrazuje rozdíl mezi kvocientem úmrtnosti, který byl zaznamenán ve Spojených státech v roce 1933 a v roce 2014. Je patrné, že se kvocient v tomto období snížil, přesto tvar rozložení ve věcích zůstal stejný.

Jak můžeme pozorovat, s rostoucím věkem se úmrtnost ve Spojených státech zvyšuje. Výjimkou jsou věkové kategorie pod 1 rok, 1–4 a 5–9 let, kdy vyšší úmrtnost spojená s prvními roky života klesá. Od věku 15 do 29 let lze pozorovat zvýšení úmrtnosti, které souvisí především s nehodami. Křivka zobrazující míru úmrtí mužů ve všech věkových kategoriích převyšuje míru úmrtí žen, což souvisí s mužskou nadúmrtostí po celé období jejich života. (Kalibová, 2002)

Graf 3 – Kvocient úmrtnosti dle věkových skupin a pohlaví, Spojené státy, 1933, 2014

Zdroj: Human Mortality database, vlastní zpracování

Dle Women's Health (7/2015) jsou nejčastější příčiny úmrtnosti dětí do 1 roku spojené s dobou předporodní, porodem a narozením. Mezi ně patří na prvních místech vrozené vady u narozených, předčasný porod a komplikace v těhotenství.

Až do 14 let pak mezi příčinami vedou nehody jako utonutí nebo udušení, poté novotvary, vrozené vady, ale i napadení, která sice ve věkových skupinách 5–9 let a 10–14 let nejsou mezi hlavními třemi příčinami, ovšem od 15 let se zde znovu objevují.

Od 15 až do 44 let lidé ve Spojených státech umírají nejčastěji na nehody, což zřejmě souvisí se životním stylem mladých osob. V tomto životním období se zde na horních příčkách objevují také úmyslná sebepoškození a napadení.

Mezi příčinami úmrtí u žen ve věku 15–24 let vedou nehody v silničním provozu, úmyslné sebepoškození, napadení, u mužů jsou tyto hlavní příčiny na prvních pozicích stejné.

Od 45 až do 64 let se mezi nejčastějšími příčinami objevují zhoubné novotvary, ischemické choroby srdeční a až poté nehody. Ženy umírají především na novotvary prsu, ischemickou chorobu srdeční, novotvary plic a jater, následky otravy léky, léčivy, návykovými a biologickými látkami a úmyslná sebepoškození, muži na ischemické choroby srdeční, následky otravy léky, léčivy, návykovými a biologickými látkami a úmyslná sebepoškození, novotvary jater.

Osoby starší 65 let umírají na ischemickou chorobu srdeční, zhoubné novotvary, chronické nemoci dolní části dýchacího ústrojí a Alzheimerovu nemoc a nehody – ty zahrnují především pády, následky otravy léky, léčivy, návykovými a biologickými látkami a dopravní nehody (Injury Prevention & Control, 2/2016). Přehled nejčastějších příčin úmrtí pro obě pohlaví v kombinaci s věkem je uveden v tabulce 5.

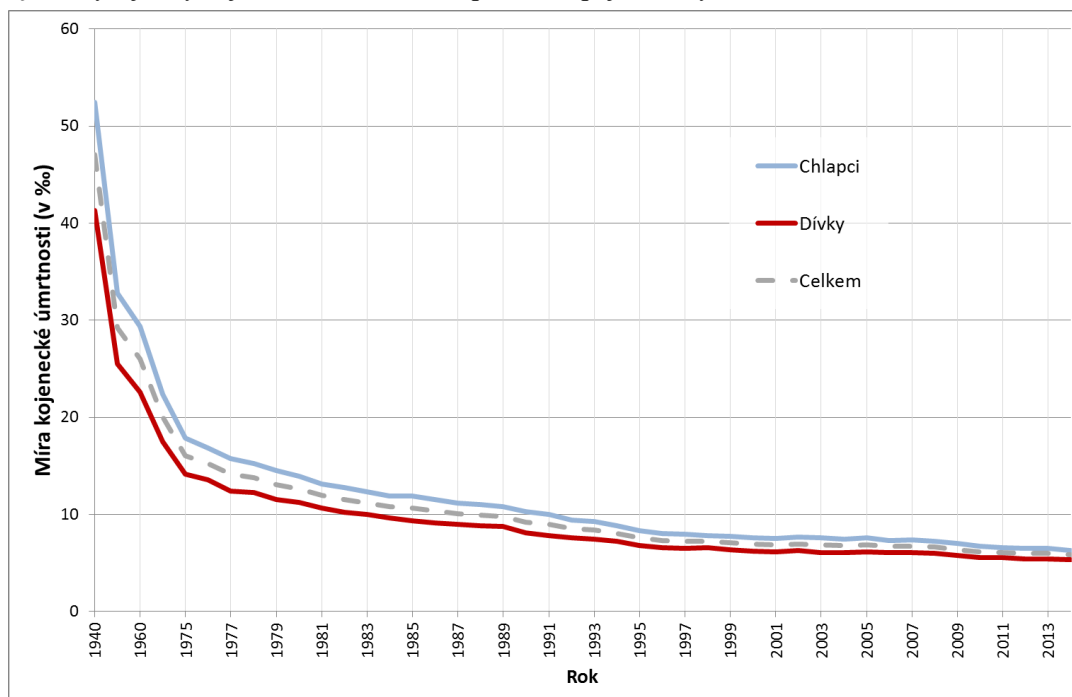
Tab. 5 – Šest nejčastějších příčin úmrtí ve Spojených státech dle věkových skupin pro celkovou populaci, 2013

	Do 1 roku	1–4	5–9	10–14	15–24	25–34	35–44	45–54	55–64	65+
1	Vrozené vady Q00–Q99	Nehody V01–X59	Nehody V01–X59	Nehody V01–X59	Nehody V01–X59	Nehody V01–X59	Nehody V01–X59	Zhoubné novotvary C00–C97	Zhoubné novotvary C00–C97	Úmyslné sebepoškoze ní X60–X84
2	Poruchy v souvislosti se zkráceným trváním těhotenství P07	Vrozené vady Q00–Q99	Zhoubné novotvary C00–C97	Zhoubné novotvary C00–C97	Úmyslné sebepoškoze ní X60–X84	Úmyslné sebepoškoze ní X60–X84	Zhoubné novotvary C00–C97	Ischemické choroby srdeční I20–I25	Úmyslné sebepoškoze ní X60–X84	Zhoubné novotvary C00–C97
3	Péče o matku ve vztahu k plodu O30–O48	Napadení (útok) X85–Y09	Vrozené vady Q00–Q99	Úmyslné sebepoškoze ní X60–X84	Napadení (útok) X85–Y09	Napadení (útok) X85–Y09	Ischemické choroby srdeční I20–I25	Nehody V01–X59	Nehody V01–X59	Chronické nemoci dolní části dýchacího ústrojí J40–J47
4	Syndrom náhlé smrti dítěte R95	Zhoubné novotvary C00–C97	Napadení (útok) X85–Y09	Vrozené vady Q00–Q99	Zhoubné novotvary C00–C97	Zhoubné novotvary C00–C97	Úmyslné sebepoškoze ní X60–X84	Nemoci jater K70–K77	Chronické nemoci dolní části dýchacího ústrojí J40–J47	Cévní nemoci mozku I60–I69
5	Nehody V01–X59	Ischemické choroby srdeční I20–I25	Chronické nemoci dolní části dýchacího ústrojí J40–J47	Napadení (útok) X85–Y09	Ischemické choroby srdeční I20–I25	Ischemické choroby srdeční I20–I25	Napadení (útok) X85–Y09	Úmyslné sebepoškoze ní X60–X84	Diabetes mellitus E10–E14	Alzheimerova nemoc G30
6	Komplikace porodu O60–O75	Chřipka a zánět plic J09–J18	Ischemické choroby srdeční I20–I25	Ischemické choroby srdeční I20–I25	Vrozené vady Q00–Q99	Diabetes mellitus E10–E14	Nemoci jater K70–K77	Diabetes mellitus E10–E14	Nemoci jater K70–K77	Diabetes mellitus E10–E14

Zdroj: Centers for Disease Control and Prevention, ÚZIS ČR, vlastní zpracování

6.3 Kojenecká úmrtnost ve Spojených státech

Míra kojenecké úmrtnosti je jedním z důležitých ukazatelů zdraví a dobrých životních podmínek obyvatel. Stejně jako strmě stoupala naděje dožití po 2. světové válce, klesala míra kojenecké úmrtnosti (graf 4). Tento pokles byl způsoben kromě zkvalitnění pitné vody a stravy také plošným očkováním a snížením úmrtnosti na nemoci jako zápal plic a tuberkulóza, které v té době byly hlavními příčinami úmrtí kojenců. (National Vital Statistics Reports: Infant Mortality, 6/2015a)

Graf 4 – Vývoj míry kojenecké úmrtnosti dle pohlaví, Spojené státy, 1940–2013

Zdroj: National Vital Statistics Reports (2016), vlastní zpracování

Dle National Vital Statistics Reports (2016c) došlo v roce 2013 celkem ke 23 440 úmrtím dětí mladších jednoho roku. Toto číslo je o 189 úmrtí nižší než v roce 2012. Míra kojenecké úmrtnosti představovala v roce 2013 5,96 úmrtí na 1000 živě narozených, míra novorozenecké 4,04 a ponovorozenecké 1,93 ‰. Rozdíly těchto ukazatelů mezi roky 2012 a 2013 nejsou statisticky významné.

Od roku 1940 až do současnosti je možné pozorovat, že úmrtnost chlapců je vyšší než úmrtnost dívek. Například v roce 2013 byla míra kojenecké úmrtnosti pro chlapce 6,51, pro dívky 5,39 zemřelých na 1000 živě narozených (graf 4). Tento jev je patrný ve většině zemí i napříč rasami.

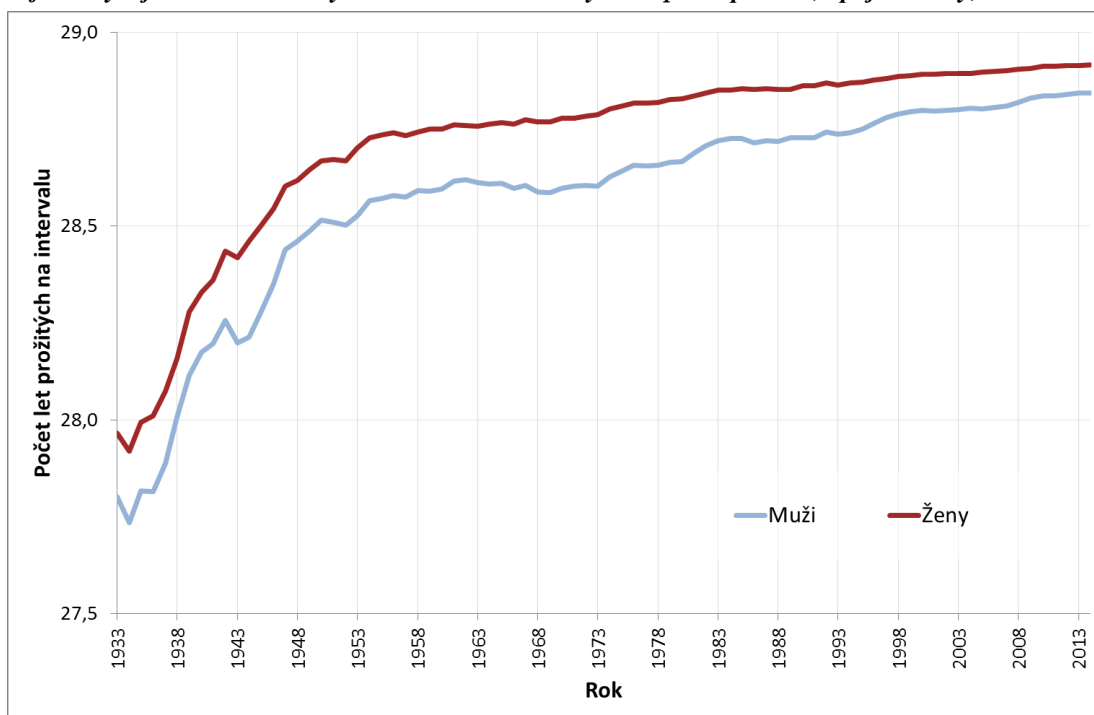
Dalším z faktorů, který nelze opomenout, je socioekonomický status matky. Míra kojenecké úmrtnosti byla pro narozené svobodným matkám 7,96 na 1000 živě narozených, pro vdané 4,6. Nevdané matky mají vyšší pravděpodobnost, že budou pod hranicí chudoby, nemusí mít dostatek finančních prostředků, dítě také nemusí mít dostatečné sociální a psychické zázemí. Toto platí pro matky všech ras a etnik.

V roce 2014 dosahovala míra kojenecké úmrtnosti hodnoty 5,82 zemřelých kojenců na 1000 živě narozených. Nejčastější příčinou úmrtí kojenců jsou komplikace porodu, poruchy v souvislosti se zkráceným trváním těhotenství a nízkou porodní hmotností, vývojové vady u narozených, komplikace v těhotenství, syndrom náhlého úmrtí kojence, nehody, sepe novorozence, syndrom dechové tísně novorozence a ischemické onemocnění srdce. Tyto příčiny představují 69,1 % všech úmrtí kojenců ve Spojených státech. (National Vital Statistics Reports: Infant Mortality, 6/2015b)

6.4 Intervalová délka života v období 1933-2014 ve Spojených státech podle pohlaví

Uvedené grafy (5-6) reprezentují počet let prožitých na intervalu 1–29 a 30–64 dokončených let pro obyvatelstvo Spojených států podle pohlaví, a to od roku 1933 do roku 2014. Na grafech je zřetelná vyšší úmrtnost mužů, a to zejména v intervalu od 30 let věku života (graf 6). Průběhy nárůstu hodnot průměru za uvedené roky jsou u obou pohlaví podobné.

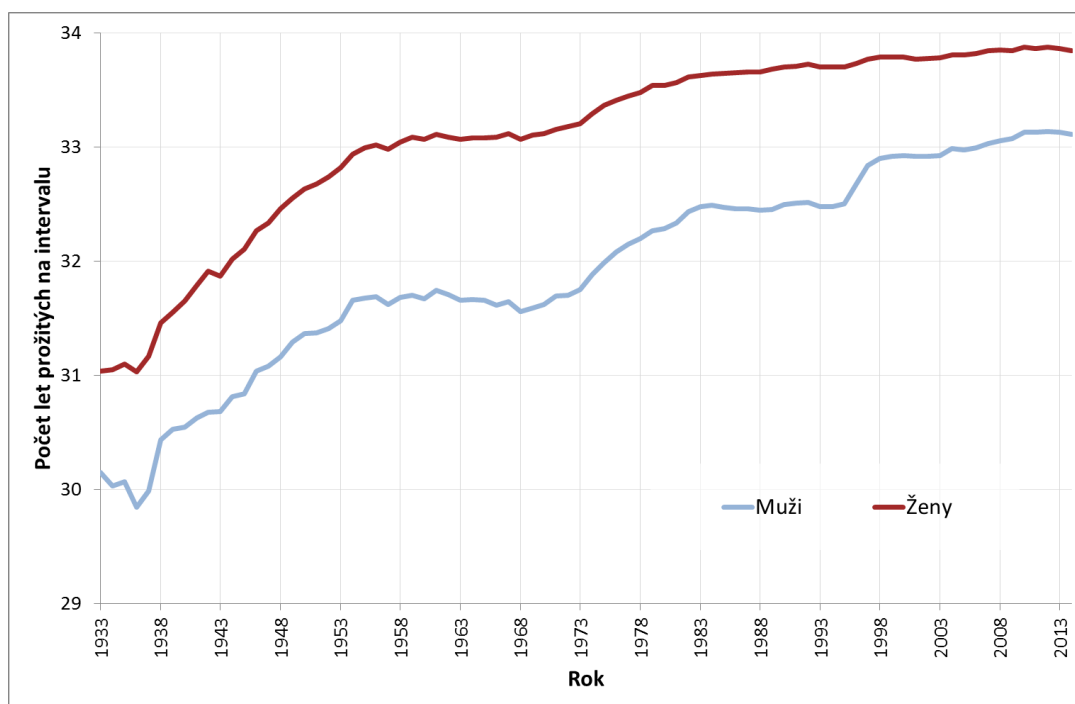
Graf 5 – Vývoj intervalové délky života 1–29 dokončených let podle pohlaví, Spojené státy, 1933–2014



Zdroj: Human Mortality Database, vlastní zpracování

Pro muže byl zaznamenán nárůst prožitých let na intervalu 30–64 dokončených let z 30,2 let v roce 1933 na 33,1 let v roce 2014, u žen je tento nárůst na stejné úrovni, a to z hodnoty 31,0 let na 33,9 let (graf 6).

Graf 6 – Vývoj intervalové délky života 30–64 dokončených let podle pohlaví, Spojené státy, 1933–2014



Zdroj: Human Mortality Database, vlastní zpracování

Věkové období 65+ je již analyzováno na základě naděje dožití ve věku 65 let v podkapitole 6.1.

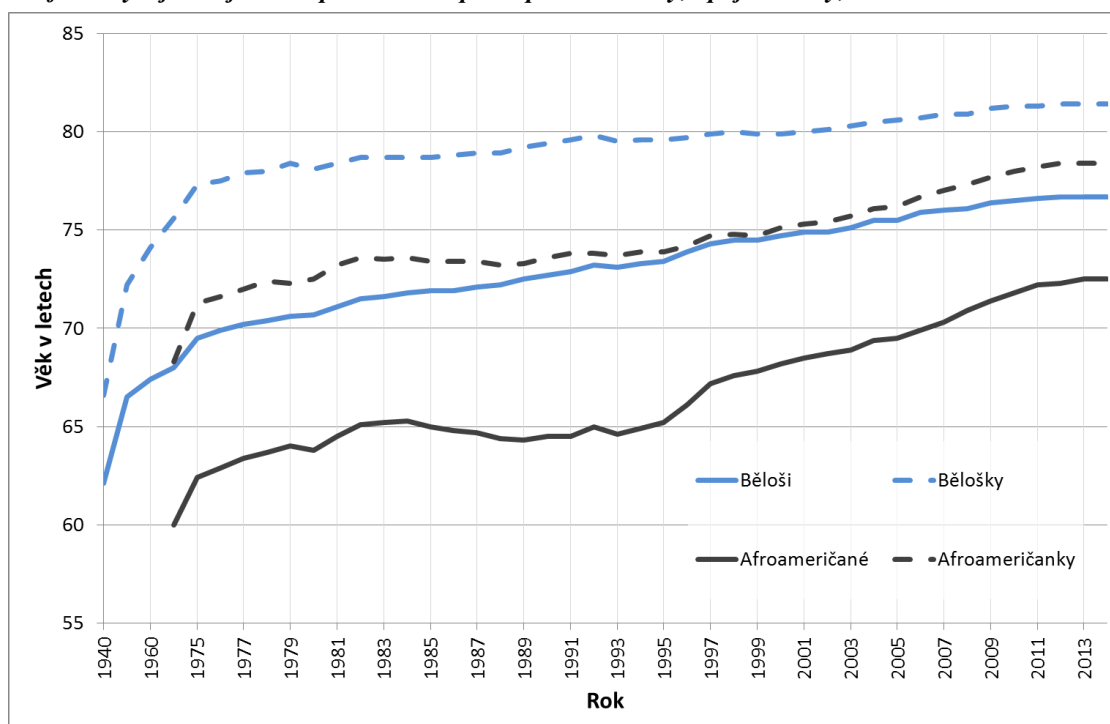
Kapitola 7

Přehled vývoje ukazatelů úmrtnosti podle rasy a původu ve Spojených státech

6.5 Vývoj naděje dožití podle rasy a původu ve Spojených státech

Naděje dožití při narození u všech rasových skupin výrazně stoupala až do roku 1975, kdy začal být nárůst více pozvolný. Oproti tomu u mužů černé rasy lze pozorovat od roku 1985 až do 1990 pokles (graf 7). Poté je po většinu let patrný opět nárůst až do současnosti. U žen bílé i černé rasy také roste křivka naděje dožití při narození od roku 1940 až do 2013 pouze s výjimkou v roce 1999, kdy byl zaznamenán krátký pokles.

Graf 7 – Vývoj naděje dožití při narození podle pohlaví a rasy, Spojené státy, 1940–2014



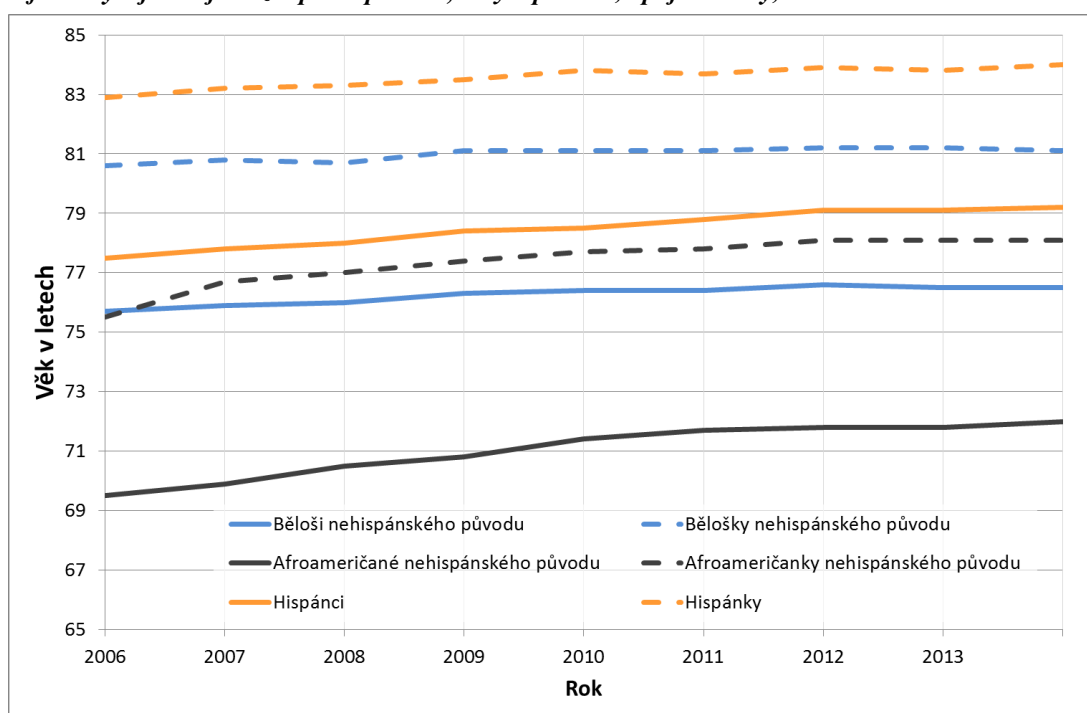
Zdroj: National Vital Statistics Reports (2016), vlastní zpracování

Afroameričtí muži mají nejvyšší úmrtnost a afroamerické ženy mají vyšší úmrtnost než ženy bělošky. V roce 2013 zůstala naděje dožití pro muže i ženy bílé rasy a ženy Afroameričanky stejná jako v roce 2012, pouze u mužů Afroameričanů nepatrně vzrostla, a to ze 72,3 let na 72,5 let. Pro bělochy je v současné době hodnota naděje dožití 76,7 let, pro ženy 81,4 let a pro ženy Afroameričanky 78,4 let.

Mezi roky 2004 a 2014 vzrostla naděje dožití o něco více pro Afroameričany než pro obyvatele bílé rasy. Tím se zmenšil rozdíl této hodnoty mezi oběma populacemi. V roce 2004 byl tento rozdíl 5,2 roku, v roce 2014 se tento rozdíl snížil na 3,4 roky. V roce 1993 bylo zaznamenáno maximum v tomto rozdílu, a to 8,5 let u mužů a v roce 1992 6 let u žen. Na křivkách je však možné pozorovat v současné době zužující se rozdíl mezi nadějí dožití při narození u bílé a černé rasy.

Dle Copelanda (2014) mají Afroameričané vyšší výskyt ischemické choroby srdeční než jiné rasy. Afroameričané mají také vyšší úmrtnost způsobenou napadením, a to 5,2 zemřelých na 100 000 obyvatel, pro bílé nehispance je tato hodnota 2,5.

Graf 8 – Vývoj naděje dožití podle pohlaví, rasy a původu, Spojené státy, 2006–2011



Zdroj: National Vital Statistics Reports (2016), vlastní zpracování

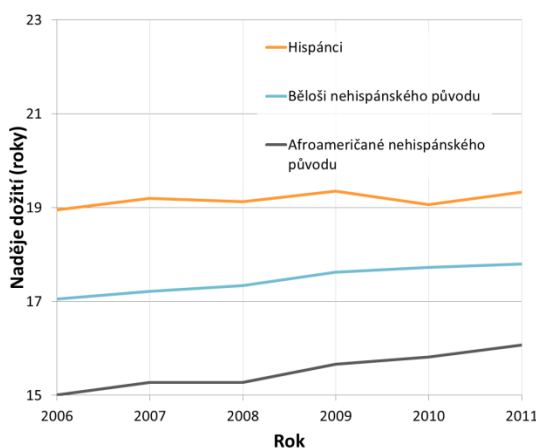
Následující graf 8 představuje naději dožití při narození pro obyvatele Spojených států dle původu specificky pro muže a ženy. Hodnoty jsou zde uvedeny od roku 2006, kdy se začala dělat podrobnější a samostatná statistika pro hispánskou populaci do roku 2013, kdy jsou zveřejněna poslední dostupná data z *National Vital Statistics Reports* (NVSRR).

Naděje dožití při narození se ve sledovaném období pro všechny skupiny obyvatel mírně zvyšuje. Vývoj je u všech skupin podobný, opět je naděje dožití při narození žen o něco vyšší než u mužů. Hodnoty tohoto ukazatele jsou nejvyšší pro hispánské ženy a hispánské muže, pro afroamerické ženy i muže nehispanického původu naopak nejnižší.

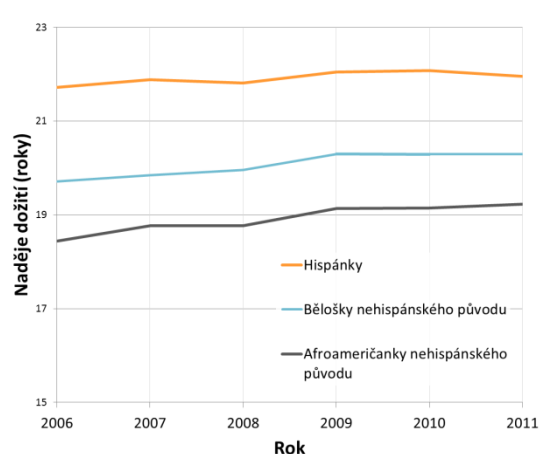
V letech 2013 a 2014 vzrostla pro osoby hispánského původu naděje dožití při narození o 0,2 roku, a to na 81,8 let. Pro bělochy nehispánského původu se tato hodnota naopak o 0,1 roku snížila na 78,8 let. Dle studie Cookové je pokles naděje dožití pro bílou populaci nehispánského původu způsoben úmrtností na poruchy duševní a poruchy chování v souvislosti s užíváním opioidů, pokud jde o poruchy chování lze uvažovat o užívání alkoholu a následně nemoci jater. (Cook, 2016)

Pro Afroameričany nehispánského původu se naděje dožití při narození zvýšila od roku 2006 o 0,1 roku na 75,2 let v roce 2014. Nejvyšší nárůst pak zaznamenaly hispánské ženy, a to o 0,2 roku na 84 let. V roce 2014 měli obyvatelé hispánského původu naději dožití vyšší o 2,7 roku než běloši nehispánského původu, nejvyšší rozdíl byl však zaznamenán u černošské populace nehispánského původu, ta má naději dožití při narození nižší o 6,5 let. Rozdíl mezi nejvyšší a nejnižší hodnotou je 12 let, a to mezi hispánskými ženami a muži Afroameričany nehispánci. (United States Life Tables 2011, 9/2015)

Graf 9 – Vývoj naděje dožití ve věku 65 let podle pohlaví, rasy a původu, muži, Spojené státy, 2006–2011



Graf 10 – Vývoj naděje dožití ve věku 65 let podle pohlaví, rasy a původu, ženy, Spojené státy, 2006–2011



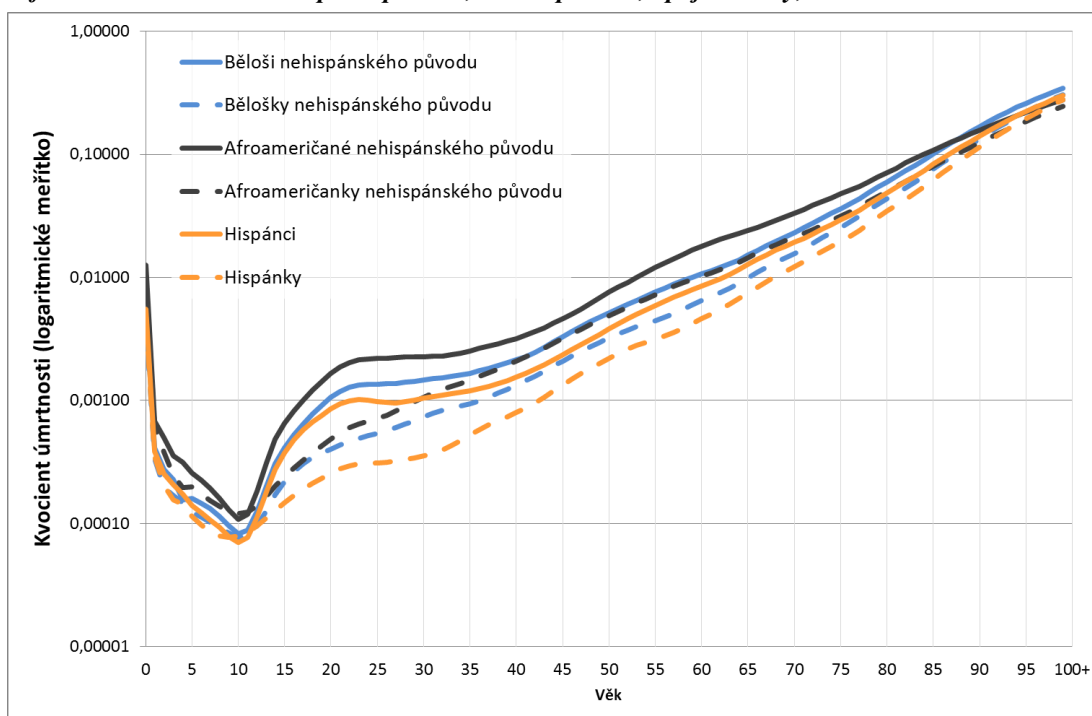
Zdroj: National Vital Statistics Reports (2016), vlastní zpracování

Hispánští muži ve věku 65 let, kteří žili ve Spojených státech v roce 2006, měli před sebou pravděpodobně ještě 22,8 let života (graf 9), u žen Hispánek to bylo necelých 26 let (graf 10). Naděje dožití ve věku 65 let byla pro toto etnikum opět nejvyšší ze všech tří sledovaných skupin. Do roku 2011 naděje dožití ve věku 65 let ještě vzrostla, a to pro muže na 23,3 let, pro ženy 26,3 let. Běloši nehispánského původu měli na počátku sledovaného období naději dožití v 65 letech 20,81 let, tato hodnota však stoupla do roku 2011 o 0,8 roku, a to na 21,61 let. U žen bělošek je tento nárůst podobný, z 23,79 let na 24,45 let v roce 2011. Nejnižší hodnoty naděje dožití ve věku 65 let vykazují Afroameričané, ale je u nich také zaznamenán nejvyšší nárůst. Mužům střední délka vzrostla z 18 na 16,3 let, ženám z 22 na 23 let v roce 2011.

6.6 Diferenciace pravděpodobnosti úmrtí podle rasy a původu ve Spojených státech

Na křivkách úmrtnosti (graf 11) podle věku pozorujeme nejmenší kolísání u žen, a to zejména u žen hispánského původu. V prvních letech života patří mezi hlavní příčiny úmrtí těchto žen nehody, vývojové vady u narozených a úmrtí na zhoubné novotvary. Od věku 15 let až do 34 let se na prvních příčkách vždy objevují nehody, po nichž následují úmyslné sebepoškození a novotvary. Od věku 45 let jsou hlavními příčinami úmrtí novotvary, které od 65 let střídají ischemické choroby srdeční. (National Vital Statistics Reports: Deaths, 2016a)

Graf 11 – Kvocient úmrtnosti podle pohlaví, věku a původu, Spojené státy, 2011



Zdroj: Human Mortality Database, vlastní zpracování

O něco vyšší kvocient úmrtnosti dle věku zaznamenávají ženy bělošky nehispánského původu. Ty mají příčiny úmrtí podobné jako ženy hispánského původu, ve vyšším věku však převažuje úmrtnost na novotvary a objevují se i chronické nemoci dolní části dýchacího ústrojí, které jsou u hispánských žen na šestých pozicích v příčinách úmrtnosti, a to až od věku 65 let a výše.

U žen Afroameričanek nehispánského původu se mezi hlavní příčiny úmrtí ve věku 1–4 roky řadí nehody, napadení (útok) a až poté vývojové vady u narozených. Až do věku 34 let pak mezi příčinami vedou nehody, napadení a novotvary. Od 35 let věku se nehody posouvají na třetí příčku příčin úmrtí, na první jsou novotvary a na druhém ischemická choroba srdeční. (Women's Health, 7/2015)

U mužů hispánského původu se mezi hlavní příčiny úmrtí od 1 až do 9 let řadí nehody, následují vrozené vady u narozených a novotvary. Nehody jsou na prvních místech v příčinách úmrtí u hispánských mužů až do 44 let věku, hned za nimi jsou napadení, úmyslná

sebepoškození. Od 45 let pak tyto vnější příčiny ustupují do pozadí a na prvním místě se objevuje úmrtnost na novotvary, ischemickou chorobu srdeční a cévní příhodu mozkovou.

Muži běloši nehispanického původu mají příčiny úmrtí opět podobné jako Hispánci, změnu lze pozorovat až ve vyšším věku. Od věku 65 let se mezi první tři hlavní příčiny úmrtí řadí vedle novotvarů a ischemické choroby srdeční chronické nemoci dolní části dýchacího ústrojí.

Oproti předchozím dvěma skupinám se míry úmrtí Afroameričanů nehispanického původu odlišují. Ve věkové skupině 1–4 roky patří mezi hlavní příčiny úmrtí nehody, ihned poté je následují napadení a vrozené vady u narozených. Rozdíl přichází od věku 15 let, a to z důvodu umístění napadení na prvních příčkách. Poté následují nehody a úmyslné sebepoškození. Od 45 let umírají Afroameričané především na ischemickou chorobu srdeční, novotvary a cévní příhodu mozkovou. (Men's Health, 7/2015).

V přehledových tabulkách 6 a 7 jsou uvedeny nejčastější příčiny úmrtí pro muže a ženy podle původu a rasy v US v roce 2013.

Tab. 6 – Šest nejčastějších příčin úmrtí ve Spojených státech podle původu obyvatel, muži, 2013

	Celková populace	Obyvatelé hispanického původu	Obyvatelé nehispanického původu	
			Bílí Američané	Afroameričané
1	Ischemické choroby srdeční I20–I25	Ischemické choroby srdeční I20–I25	Ischemické choroby srdeční I20–I25	Ischemické choroby srdeční I20–I25
2	Zhoubné novotvary C00–C97	Zhoubné novotvary C00–C97	Zhoubné novotvary C00–C97	Zhoubné novotvary C00–C97
3	Nehody V01–X59	Nehody V01–X59	Nehody V01–X59	Nehody V01–X59
4	Chronické nemoci dolní části dýchacího ústrojí J40–J47	Diabetes mellitus E10–E14	Chronické nemoci dolní části dýchacího ústrojí J40–J47	Cévní nemoci mozku I60–I69
5	Cévní nemoci mozku I60–I69	Cévní nemoci mozku I60–I69	Cévní nemoci mozku I60–I69	Napadení (útok) X85–Y09
6	Diabetes mellitus E10–E14	Nemoci jater K70–K77	Diabetes mellitus E10–E14	Diabetes mellitus E10–E14

Zdroj: Centers for Disease Control and Prevention, ÚZIS ČR, vlastní zpracování

Tab. 7 – Šest nejčastějších příčin úmrtí ve Spojených státech podle původu obyvatel, ženy, 2013

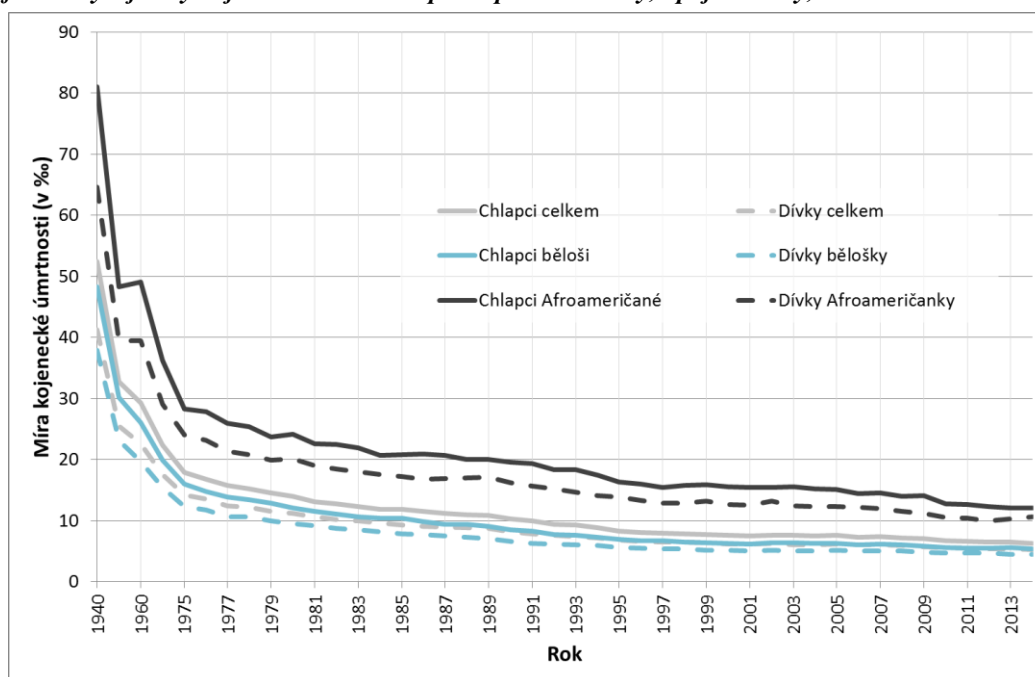
	Celková populace	Obyvatelé hispánského původu	Obyvatelé nehispanického původu	
			Bílí Američané	Afroameričané
1	Ischemické choroby srdeční I20–I25	Zhoubné novotvary C00–C97	Ischemické choroby srdeční I20–I25	Ischemické choroby srdeční I20–I25
2	Zhoubné novotvary C00–C97	Ischemické choroby srdeční I20–I25	Zhoubné novotvary C00–C97	Zhoubné novotvary C00–C97
3	Chronické nemoci dolní části dýchacího ústrojí J40–J47	Cévní nemoci mozku I60–I69	Chronické nemoci dolní části dýchacího ústrojí J40–J47	Cévní nemoci mozku I60–I69
4	Cévní nemoci mozku I60–I69	Diabetes mellitus E10–E14	Cévní nemoci mozku I60–I69	Diabetes mellitus E10–E14
5	Alzheimerova nemoc G30	Nehody V01–X59	Alzheimerova nemoc G30	Chronické nemoci dolní části dýchacího ústrojí J40–J47
6	Nehody V01–X59	Alzheimerova nemoc G30	Nehody V01–X59	Selhání ledvin N17–N19

Zdroj: Centers for Disease Control and Prevention, ÚZIS ČR, vlastní zpracování

6.7 Vývoj kojenecké úmrtnosti podle rasy a původu ve Spojených státech

Míra kojenecké úmrtnosti ve Spojených státech během sledovaného období 1940–2013 klesala. I přesto jsou zde patrné rozdíly mezi rasami a etniky. Právě kvůli tomuto problému zůstávají Spojené státy pozadu za ostatními zeměmi v tempu poklesu míry kojenecké úmrtnosti (graf 12).

Graf 12 – Vývoj míry kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a rasy, Spojené státy, 1940–2013

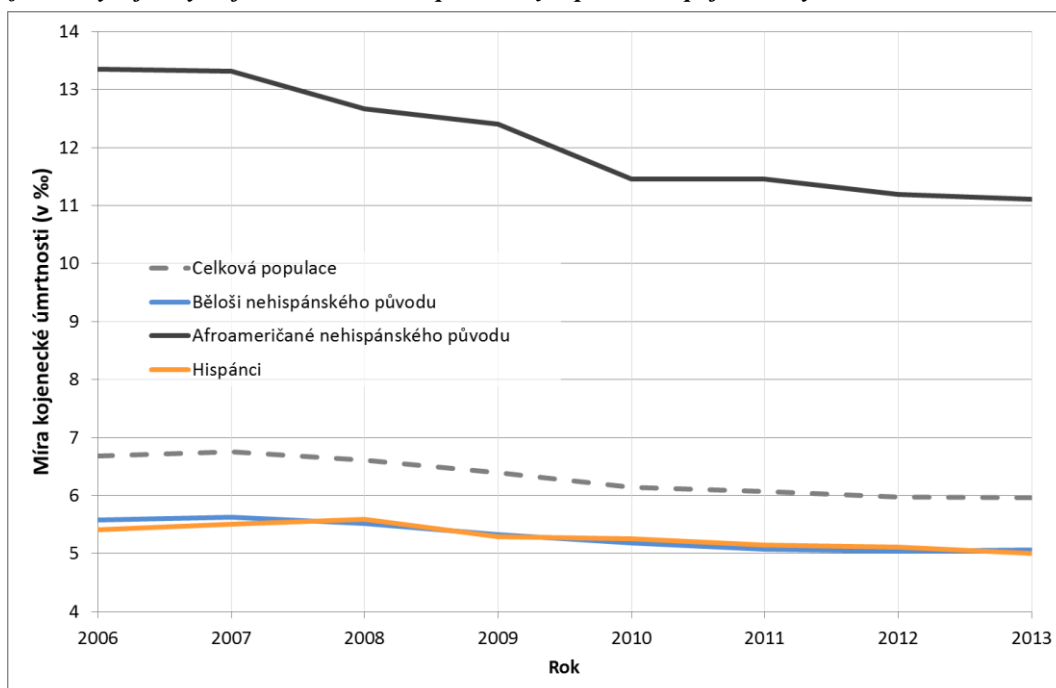


Zdroj: National Vital Statistics Reports (2016), vlastní zpracování

Strmý pokles míry kojenecké úmrtnosti na počátku sledovaného období je spojen se snížením úmrtnosti na zápal plic, chřipku, vývojové vady u narozených, nízkou porodní hmotnost a náhlé úmrtí kojence. Velký podíl na tom má jistě zlepšení životních podmínek, zlepšení dostupnosti péče o těhotné ženy a celkové zkvalitnění životního stylu prostřednictvím např. osvěty o škodlivosti kouření během těhotenství. (Syngh, van Dyck, 2010)

Celkově klesla míra kojenecké úmrtnosti z hodnoty 47,02 zemřelých na 1000 živě narozených v roce 1940 na 5,96 v roce 2013. Co se týká rozdílů mezi Afroameričany a americkými bělochy, z roku 1940 poklesla míra úmrtnosti kojenců pro bílé ze 43,23 na 5,07 ‰ v roce 2013, pro Afroameričany ze 72,94 na 11,22 zemřelých kojenců na 1000 živě narozených.

Graf 13 – Vývoj míry kojenecké úmrtnosti podle rasy a původu, Spojené státy, 2006–2013



Zdroj: National Vital Statistics Reports (2016), vlastní zpracování

Míra kojenecké úmrtnosti během let 2006 až 2010 poklesla z 6,68 zemřelých kojenců na 1000 živě narozených na 6,14 (graf 13). Během tohoto období nejstrměji poklesla pro děti Afroameričanek nehispanického původu, a to z 13,35 ‰ na 11,46 ‰ v roce 2010. Za nimi následovaly nehispanické bělošky, hodnota klesla z 5,58 na 5,18 ‰ v roce 2010 a nakonec je pokles u dětí Hispanek, kdy z roku 2005 klesla hodnota z 5,41 na 5,25 ‰ v roce 2010.

Od roku 2010 sledujeme další pokles, avšak o něco mírnější než v předcházejícím období. Nicméně i zde můžeme sledovat zlepšování hodnot míry kojenecké úmrtnosti a snižování rozdílu mezi afroamerickou nehispanickou, bílou nehispanickou a hispanickou populací. Do roku 2013 poklesly hodnoty pro zemřelé kojence Afroameričanek nehispanického původu na hodnoty 11,11, pro bílé nehispanky na 5,06 ‰ a pro Hispanky na hodnotu 5 zemřelých kojenců na 1000 živě narozených.

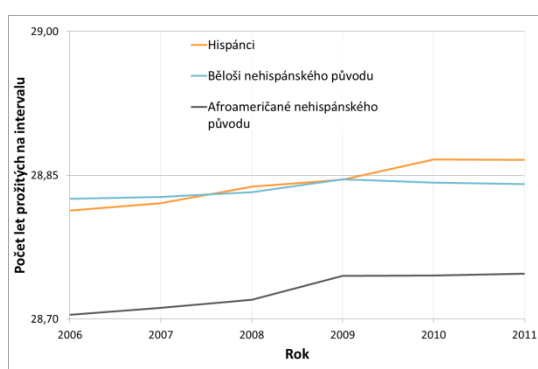
Pokles míry kojenecké úmrtnosti během několika uplynulých desetiletí představuje velký úspěch ve zdravotnictví a v oblasti péče o zdraví obyvatel. I přes tento úspěch jsou ve

Spojených státech stále patrné rasové a etnické rozdíly v úmrtnosti kojenců, které se sice snižují, avšak jsou stále nezanedbatelné (Syngh, van Dyck, 2010).

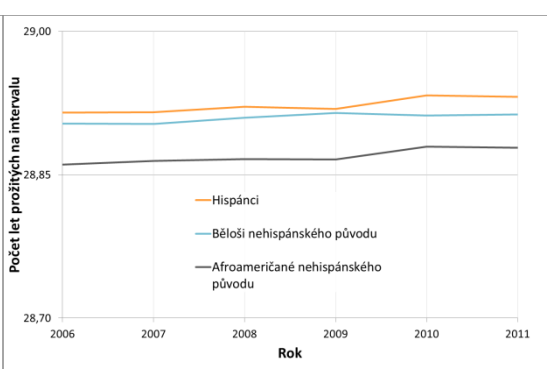
6.8 Intervalová délka života podle rasy a původu ve Spojených státech

Uvedené hodnoty jsou zpracovány od roku 2006 do roku 2011 z důvodu dostupnosti dat. Protože hispánská populace ve Spojených státech narůstala, bylo nutné pro tyto obyvatele zpracovat vlastní úmrtnostní tabulky. To bylo provedeno právě od roku 2006 a poslední dostupné tabulky pro populaci Spojených států dle rasy a původu jsou za rok 2011 na CDC.

Graf 14 – Intervalová délka života mezi dokončenými věky 1–29 let podle pohlaví, rasy a původu, muži, Spojené státy, 2006–2011



Graf 15 – Intervalová délka života mezi dokončenými věky 1–29 let podle rasy a původu, ženy, Spojené státy, 2006–2011

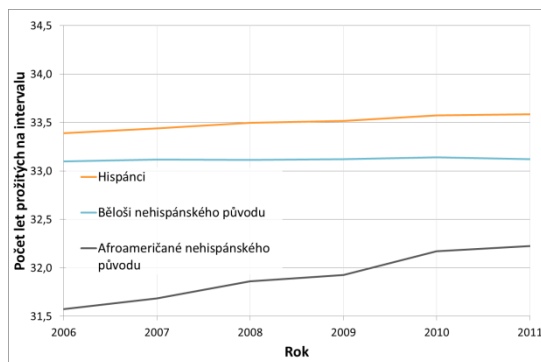


Zdroj: United States Life Tables, vlastní zpracování

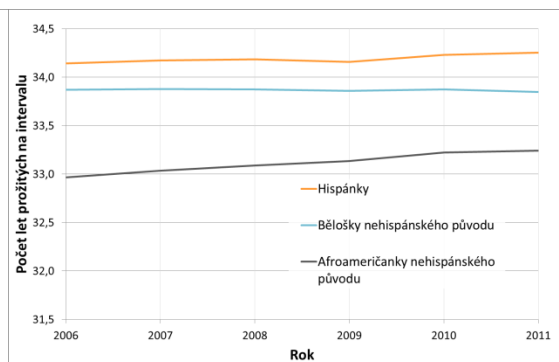
Mezi prvním a dvacátým devátým dokončeným rokem běloši nehispanšského původu průměrně prožívají 28,83 let od roku 2006 až 2011 (graf 14). Afroameričané průměrně prožívali v tomto věkovém intervalu 28,70 let v roce 2006, v roce 2011 tato hodnota stoupla na 28,75. Muži hispanšského původu měli naději prožít mezi 1 a 29 dokončeným věkem 28,81 let v roce 2006, do roku 2011 tato hodnota stoupla na 28,87 let. Tyto hodnoty se mezi obyvateli hispanšského původu a bílé a černé rasy nehispanšského původu zásadně neliší, stejně tak je tomu u žen.

Hispánky a bělošky nehispanšského původu mají průměrný počet let prožitých na intervalu 1 až 29 dokončených let velmi podobný, a to 28,92 v roce 2006 a 28,93 let v roce 2011 pro Hispánky a 28,90 v roce 2006 a 28,91 let v roce 2011 pro bělošky nehispanšského původu. Afroamerické ženy průměrně prožívají na stejném věkovém intervalu 28,87 let. Tato situace souvisí s trochu rizikovějším životním stylem mužů, a to zejména Afroameričanů, v tomto životním období se ale průměr nijak zásadně neliší.

Graf 16 – Intervalová délka života mezi dokončenými věky 30–64 let podle rasy a původu, muži, Spojené státy, 2006–2011



Graf 17 – Intervalová délka života mezi dokončenými věky 30–64 let podle rasy a původu, ženy, Spojené státy, 2006–2011



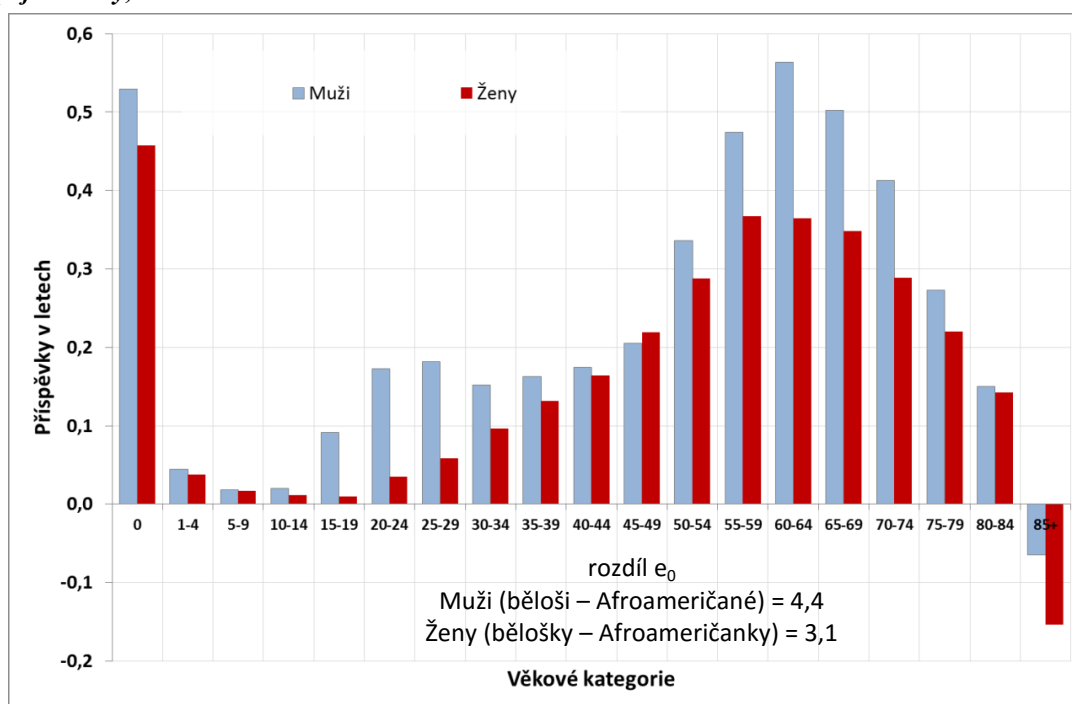
Zdroj: United States Life Tables, vlastní zpracování

Markantnější rozdíly jsou vidět při pohledu na intervalovou délku života mezi 30. a 65. dokončeným věkem. Hodnoty pro Hispánce a bělochy nehispánského původu se příliš neměnily, ovšem Afroameričané nehispánského původu během tohoto krátkého intervalu zaznamenali nárůst z 31,58 let v roce 2006 na 32,22 let (graf 16). Ženy na tomto intervalu žijí průměrně delší dobu než muži, Hispánky v roce 2011 prožívaly 34,25 let, bělošky nehispánského původu 33,85 let a Afroameričanky nehispánského původu 33,24 let (graf 17).

6.9 Dekompozice naděje dožití při narození podle rasy a původu ve Spojených státech

Rozdíl v naději dožití při narození v roce 2011 mezi bělochy a Afroameričany bez ohledu na hispánský původ byl 4,4 roku pro muže a 3,1 roku pro ženy. Rozdíl v naději dožití při narození mezi bělošskou a afroamerickou populací bez ohledu na hispánský původ je studován pomocí příspěvků jednotlivých věkových skupin na uvedených rozdílech naděje dožití při narození (graf 18). Výsledky ukazují, že muži bílé rasy přispívají k lepší hodnotě naděje dožití zejména ve věku do jednoho roku a dále ve věkových kategoriích od 50 do 74 let (graf 18). Afroameričanům tvoří rozdíl v naději dožití při narození kategorie do jednoho roku, kdy na bělochy ztrácí 0,52 roku, a v kategorii 60–64 let, mají běloši hodnotu příspěvku k rozdílu v naději dožití vyšší o 0,56 roku. U žen je tato situace podobná, ve věku do jednoho roku bělošky přispívají o 0,46 roku k naději dožití při narození. Ve věkové skupině 85+ mají naopak nižší úroveň úmrtnosti Afroameričané (muži i ženy). Tento paradox je dodnes předmětem diskusí zda se jedná o efekt selekce nebo chybu v datech (Arriaga 1984).

Graf 18 – Dekompozice rozdílu střední délky života při narození mezi bílou a afroamerickou populací, Spojené státy, 2011



Zdroj: United States Life Tables, vlastní zpracování

Tab. 8 – Dekompozice rozdílu střední délky života při narození mezi bílou a afroamerickou populací, Spojené státy, 2011

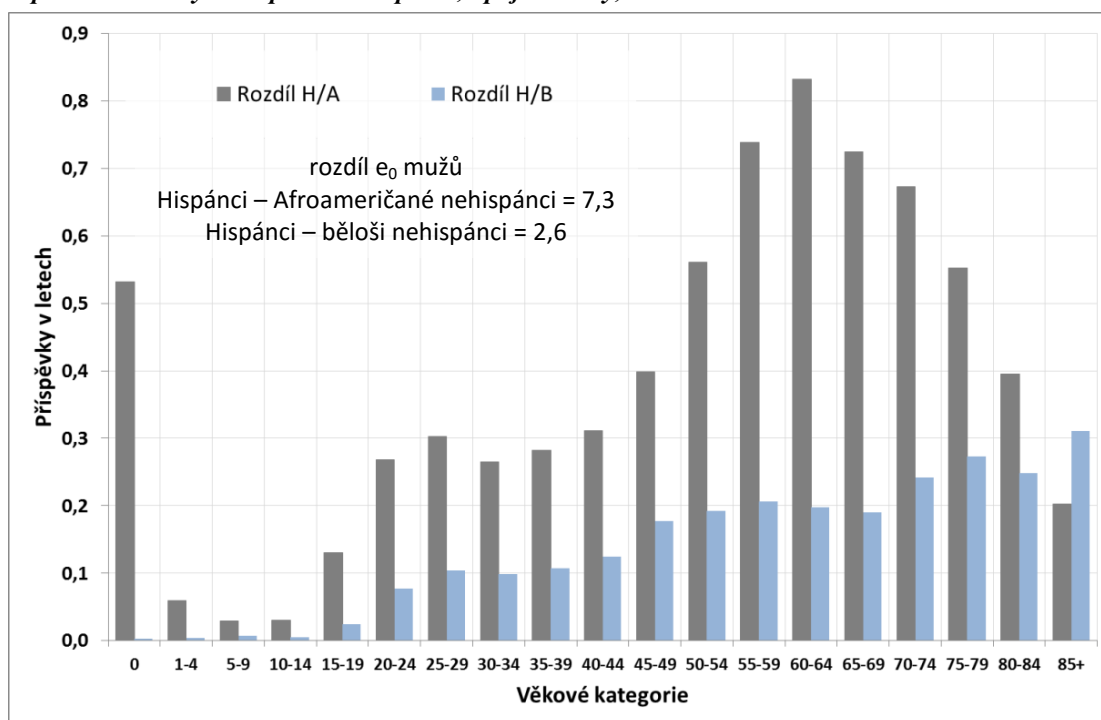
		0	1–29	30–64	65+	Celkem
Muži	Roky	0,53	0,53	2,07	1,27	4,40
	%	12,0	12,0	47,0	28,9	100,0
Ženy	Roky	0,46	0,17	1,63	0,85	3,10
	%	14,7	5,5	52,5	27,2	100,0

Zdroj: United States Life Tables, vlastní zpracování

Příspěvky pro příslušné rozdíly středních délek života při narození příslušné věkům 0, 1-29, 30-64 a 65+ jsou shrnuty absolutně i relativně (v %) v tabulce 8. Uvedená tabulka hodnot (tab. 8) ukazuje, že nejvyšší rozdíly v naději dožití při narození jsou mezi bílými a afroamerickými muži, a to 2,07 roku. To představuje 47 % z celkového více než čtyřletého rozdílu. Podobná situace nastává při pohledu na rozdíl ve věkovém intervalu 30–64 let u žen, kdy je tento rozdíl 1,63 roku.

V roce 2011 byl rozdíl v naději dožití při narození mezi hispánskými muži a Afroameričany nehispanšského původu 7,29 let v neprospěch Afroameričanů. Nejvíce se na tomto rozdílu podílela výrazně vyšší intenzita úmrtnosti afroamerických nehispanšských chlapců i dívek v prvním roce života, kdy činí 0,53 roku, a ve věkové skupině 60 až 64 let, kdy je tento rozdíl 0,83 let (graf 19). Mezi Hispánci a bělochy nehispanšského původu byl rozdíl v roce 2011 2,59 roku, což se projevilo především po 75. roce života.

Graf 19 – Dekompozice rozdílu střední délky života při narození mezi Afroameričany nehispanci a Hispanci a bělochy nehispanci a Hispanci, Spojené státy, 2011



Zdroj: United States Life Tables, vlastní zpracování

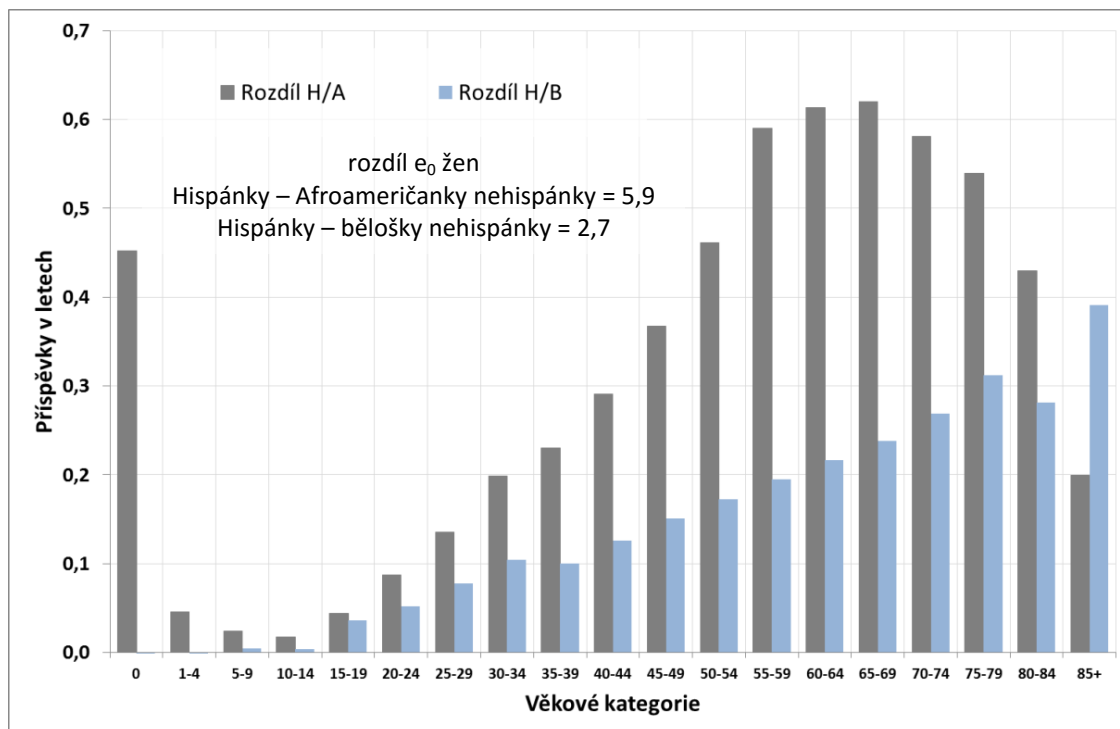
Tab. 9 – Dekompozice rozdílu střední délky života při narození mezi Afroameričany nehispanci a Hispanci a bělochy nehispanci a Hispanci, Spojené státy, 2011

		0	1–29	30–64	65+	Celkem
Hispánci a Afroameričané nehispanšského původu	Roky	0,53	0,82	3,39	2,55	7,29
	%	7,3	11,2	46,5	35,0	100,0
Hispánci a běloši nehispanšského původu	Roky	0,00	0,22	1,11	1,26	2,59
	%	0,1	8,6	42,6	48,7	100,0

Zdroj: United States Life Tables, vlastní zpracování

Mezi hispánskými ženami a Afroameričankami nehispanšského původu byl v roce rozdíl v naději dožití při narození 5,92 let. Tento rozdíl se opět projevuje v prvním roce života, kdy činí 0,45 let v neprospěch Afroameričanek nehispanek oproti Hispánkám a poté od věku 55 let, kdy stejný ukazatel rozdílu dosahuje až 0,62 roku (graf 20). Mezi běloškami nehispanšského původu a hispánskými ženami byl v roce 2011 rozdíl v naději dožití 2,71 roku, přičemž se tento rozdíl stejně jako u mužů, projevil zejména od 75 let věku – například ve věkové kategorii 75 až 79 let činil příspěvek k rozdílu e_0 0,27 roku v neprospěch bílých žen nehispanšského původu.

Graf 20 – Dekompozice rozdílu střední délky života při narození mezi Afroameričankami nehispankami a Hispánkami a běloškami nehispankami a Hispánkami, Spojené státy, 2011



Zdroj: United States Life Tables, vlastní zpracování

Tab. 10 – Dekompozice rozdílu střední délky života při narození mezi Afroameričankami nehispankami a Hispánkami a běloškami nehispankami a Hispánkami, Spojené státy, 2011

		0	1–29	30–64	65+	Celkem
Hispánky a Afroameričanky nehispanšského původu	Roky	0,45	0,35	2,75	2,37	5,93
	%	7,6	6,0	46,4	40,0	100,0
Hispánky a bělošky nehispanšského původu	Roky	-0,02	0,17	1,07	1,49	2,71
	%	-0,6	6,4	39,3	54,9	100,0

Zdroj: United States Life Tables, vlastní zpracování

Kapitola 8

Odlišné životní styly rasových a etnických skupin ve Spojených státech

Analýza demografického a socioekonomického složení obyvatel Spojených států je důležitá, protože se charakteristiky jednotlivých ras a etnik pojí s odlišnými zdravotními riziky, frekvence výskytu některých onemocnění, ale i s využíváním zdravotní péče a výdaji. Obyvatelé hispánského původu mají vyšší naději dožití při narození a nižší úmrtnost než nehispanští Afroameričané a nehispanští běloši. Tento stav je ovšem zvláštní, protože se očekává, že nejvyšší naději dožití budou mít bílí Američané a Hispánci budou na podobné úrovni jako nehispanští Afroameričané. Několik online publikací CDC se zabývá otázkou, z jakého důvodu jsou hispánské ukazatele úmrtnosti tak dobré. Z hlediska rozdílů jednotlivých příčin úmrtí mají Hispánci oproti bělochům nehispanského původu nižší úmrtnost na zhoubné novotvary, ischemickou chorobu srdeční, chronické onemocnění dolní části dýchacího ústrojí, nehody, úmyslné sebepoškození, Alzheimerovu nemoc a Parkinsonovu nemoc. Oproti nehispanským Afroameričanům mají Hispánci nižší úmrtnost také na ischemickou chorobu srdeční a zhoubné novotvary, dále na cévní příhodu mozkovou, diabetes mellitus, napadení, nehody, chronické onemocnění dolní části dýchacího ústrojí, chronické onemocnění ledvin a onemocnění virem lidské imunodeficiencie (HIV) (Arias, Kochanek, Anderson, 11/2015).

V této publikaci popisují, že až čtvrtina Afroameričanů, ale i Hispánců, žije v chudobě oproti bělochům a Asijcům, kterých takto žije okolo 10 %. I přesto mají Hispánci mnohdy lepší zdravotní stav a ukazatele úmrtnosti oproti bělochům nehispanského původu, a to zejména oproti Afroameričanům nehispanského původu i přesto, že jsou někdy sociálně a ekonomicky znevýhodněni. Úroveň zdravotnictví je stejně jako v dalších vyspělých zemích vysoká. I přesto jsou ve Spojených státech zaznamenány rozdíly v čerpání zdravotních služeb, protože si je některé skupiny obyvatel nemohou dovolit. Příkladem může být vyšší míra kojenecké úmrtnosti u afroamerických kojenců oproti kojenecké úmrtnosti zaznamenané u amerických bělochů.

Jedná-li se o rozdíly v naději dožití při narození mezi jednotlivými skupinami obyvatel, mohou souviset s nejrůznějšími faktory – socioekonomickým statutem, přístupem k lékařské péči nebo životním stylem. Tuto situaci odborníci nazývají jako hispánský epidemiologický paradox. Demografové si tak lámou hlavu, proč se navzdory tomu, že mají nižší příjmy a vzdělání, dožívají vyššího věku. (Health, United States, 2016c)

Scommegna (2015) tvrdí, že jsou míry úmrtnosti v každém věku spojeny s výší příjmů a úrovní vzdělání. Zde platí nepřímá úměra – lidé s nižším vzděláním mají vysokou úmrtnost a naopak. Stále zde však zůstává otázka, jak je možné, že se obyvatelé hispánského původu dožívají vyššího věku než lidé bílé rasy. Jedním z možných vysvětlení jsou kulturní faktory Hispánců. V hispánských komunitách vládou silné sociální vazby, lidé se navzájem podporují a mají dobré zdravotní návyky.

Dále uvádí, že důležitou roli hraje především zdravější životní styl Hispánců. V článku se zmiňuje o studii, kdy bylo zjištěno, že kouření obyvatel Spojených států bílé rasy vysvětluje až tři čtvrtiny rozdílu v naději dožití ve věku 50 let. To, že Hispánci jsou ve většině případů nekuřáci, úzce souvisí s úmrtností na rakovinu plic a onemocnění dýchacích cest. Dle Scommegna (2015) se vědci v uvedeném výzkumu soustředili na analýzu střední délky života Hispánců a bělochů nehispanického původu. Pokud z výpočtů odstranili kuřáky, střední délka života se lišila výrazně méně než při zahrnutí kuřáků.

Různé zdroje se shodují na tom, že nižší hodnoty ukazatelů úmrtnosti způsobuje lepší životní styl Hispánců žijících ve Spojených státech. Jak ale uvádí Scommegna, výzkumníci sledovali život v komunitě Hispánců narozených v Latinské Americe a zjistili, že ne vše, co obyvatelé dělají, koresponduje se zdravým životním stylem. Zjistili, že Hispánci například nekonzumují příliš potravin s vysokým obsahem tuků, na druhou stranu však nemají ani moc fyzické aktivity. Ze závěrů jejich studie tedy vyplývá, že život v takovéto hispánské komunitě příliš nepřispívá k dobrému zdraví. Vysvětlení, co chrání Hispánce před některými onemocněními a prodlužuje jejich život, vidí výzkumníci v kombinaci tradičního hispánského stravování, podpory rodiny a komunity, fyzické práce v mládí a vyvarování se zlovykům, jako je kouření.

Scommegna (2015) ve své práci dále poukazuje na studii demografů z univerzity ve Wisconsinu. Ti uvádí, že je možné, že se nemocní obyvatelé hispánského původu, kteří se nenarodili ve Spojených státech, vrací zpět do své země poté, co onemocní a jejich zdravotní stav se zhoršuje. Ovšem podíl takových osob je příliš malý na to, aby uspokojivě vysvětloval nižší úroveň úmrtnosti Hispánců ve Spojených státech. Mann (2010) ve svém článku uvádí, že příčinou hispánské dlouhověkosti může být takzvaný fenomén zdravých imigrantů. Tento fenomén hovoří o tom, že se do Spojených států stěhují lidé, kteří jsou mladí a aktivní a jsou také zdravější.

Někteří odborníci však očekávají, že se postupně rozdíl v naději dožití mezi Hispánci a ostatními skupinami obyvatel ve Spojených státech bude snižovat. Domnívají se, že děti přistěhovalců se ve Spojených státech asimilují spíše než jejich rodiče, kteří se sem přistěhovali, ale narodili se v jiné zemi. Očekávají, že přijmou některé vzorce chování, které budou bližší bělochům a Afroameričanům, a tak se jejich životní styly přiblíží. Budou například více kouřit. „Hispánský paradox“ se údajně týká spíše Hispánců narozených v zahraničí. (Scommegna, 7/2015). Dle Health, United States (2016e) způsobuje kouření více než 480 000 úmrtí za rok. Kuřáci mají větší šanci onemocnět diabetem, revmatickou artritidou, šedým zákalem či porodit mrtvé dítě. V rámci všech etnických a rasových skupin je více mužů, kteří kouří cigarety, než žen. Dle této analýzy je největší podíl kuřáků u afroamerické populace a nejnižší u hispánské, což odpovídá i výši naděje dožití.

Kapitola 9

Závěr

Tato práce se zabývá úmrtností ve Spojených státech podle pohlaví, rasy a hispánského původu. Byla analyzována úmrtnost mužů a žen bez ohledu na rasu za období od roku 1933 do 2014 a od roku 2006 do 2011 úmrtnost hispánské populace. Tato období jsou zvolena z důvodu dostupnosti dat, protože hispánská a nehispanická populace se v publikacích začala rozlišovat až od roku 2006. Je sledováno celé období života obyvatel Spojených států, je analyzována naděje dožití při narození, míra kojenecké úmrtnosti, intervalová délka života v intervalech 1–29 a 30–65 dokončených let a nakonec i naděje dožití v 65. roce života.

Pozornost je v této práci zaměřena především na Hispánce, kteří mají příznivější hodnoty úmrtnosti oproti nehispanické populaci. Z hlavních demografických ukazatelů jsou analyzovány a porovnávány především naděje dožití při narození, míra kojenecké úmrtnosti a pravděpodobnost úmrtí v jednotlivých věkových skupinách. Mimo to jsou zde uvedeny i ukazatele týkající se plodnosti a hlavní příčiny úmrtí pro dokreslení celkového obrazu populace Spojených států.

Z analýzy provedené v této práci je patrné stálé snižování úmrtnosti ve Spojených státech. Od roku 1933 naděje dožití při narození pro celkovou populaci rychle stoupala, její rychlý nárůst byl zaznamenán i po 2. světové válce. Naděje dožití se pro obě pohlaví zvyšuje i v současné době díky zlepšování zdravotní péče, ale je již pozvolnější a nadále se snižuje rozdíl ve výši naděje dožití mezi oběma pohlavími. Z hlediska rasového složení obyvatelstva sledujeme u amerických bělochů růst naděje dožití od roku 1933 až do současné doby. U Afroameričanů je patrný během vývoje dokonce její pokles, ovšem od roku 1995 lze opět sledovat nárůst, a tak se naděje dožití Afroameričanů velmi pozvolna přibližuje hodnotě naděje dožití bělošské populace. Z hlediska původu mají Hispánci ve sledovaném období od roku 2006 do 2011 naději dožití při narození nejvyšší. Běloši nehispanického původu je následují se ztrátou 2,7 roku, Afroameričané nehispanického původu ztrácí na Hispánce 6,5 roku. Ve všech obdobích mají ženy vyšší naději dožití než muži, což souvisí s mužskou nadúmrtností.

S rostoucím věkem se zvyšuje pravděpodobnost úmrtí, výjimku tvoří nejnížší věkové skupiny, kde se objevuje úmrtnost spojená s prvními roky života. Pravděpodobnost úmrtí mužů ve všech věkových skupinách převyšuje pravděpodobnost úmrtí žen. Nejnížší pravděpodobnost úmrtí zaznamenáváme opět u žen hispánského původu. Následují je bělošky nehispanického

původu, za nimi jsou Afroameričanky nehispanického původu. Příčiny úmrtí u bělošek nehispanického původu a Hispánek jsou v prvních letech života podobné, Afroameričanky nehispanického původu se mírně odlišují, mezi hlavními příčinami úmrtí mají nehody a napadení. Na rozdíl od žen hispanického původu mají bělošky i Afroameričanky nehispanického původu vyšší úmrtnost na chronické nemoci dolní části dýchacího ústrojí, které mohou souviset s odlišným životním stylem těchto skupin.

U mužů Hispánců a bílých Američanů nehispanického původu můžeme opět pozorovat úmrtnost z podobných příčin, hojně se objevují nehody. Oproti tomu u Afroameričanů nehispanického původu se na prvních pozicích často objevuje napadení.

Co se týká kojenecké úmrtnosti, od roku 1940 je možné pozorovat její snižování. Úmrtnost chlapců v kojeneckém věku je vyšší než úmrtnost dívek po celé sledované období. Kojenecká úmrtnost se v tomto případě odlišuje i vlivem faktorů, jako je původ či rodinný stav matky. V US je míra kojenecké úmrtnosti vyšší než ve většině jiných vyspělých zemí – dosahuje zde hodnoty 5,82 zemřelých na 1000 živě narozených dětí za rok 2014. Nejčastější příčinou úmrtí kojenců jsou předčasná spontánní porodní činnost s předčasným porodem, poruchy v souvislosti se zkráceným trváním těhotenství a nízkou porodní hmotností, vrozené vady u narozených, syndrom náhlého úmrtí kojence a další. Pokles hodnot míry kojenecké úmrtnosti se považuje za velký úspěch ve zdravotnictví dané země, avšak ve Spojených státech jsou zde vidět rozdíly mezi jednotlivými rasami a etniky. Míra kojenecké úmrtnosti u hispanické populace dosahuje výše 5 zemřelých na 1000 živě narozených. Od této hodnoty se příliš neodlišuje hodnota pro americké bělochy nehispanického původu, a to 5,06 na 1000 živě narozených, avšak pro děti Afroameričanů nehispanického původu tato hodnota stoupá až na 11,11 zemřelých kojenců na 1000 živě narozených.

Jedná-li se o rozdíly v naději dožití při narození mezi jednotlivými skupinami obyvatel, mohou souviset s nejrůznějšími faktory – socioekonomickým statutem, přístupem k lékařské péči nebo životním stylem. Tuto situaci odborníci nazývají jako „hispanický epidemiologický paradox“. Svou roli v tomto případě hraje zdravější životní styl hispanického obyvatelstva. Bylo totiž zjištěno, že kouření obyvatel Spojených států bílé rasy vysvětluje až tři čtvrtiny rozdílu v naději dožití ve věku 50 let. Odborníci také uvádí, že je možné, že se starší a nemocní obyvatelé hispanického původu vrací zpět do své rodné země. Dalším důvodem vyšší naděje dožití může být fenomén zdravých imigrantů – do Spojených států se stěhují lidé, kteří jsou mladí a zdraví.

Očekává se však, že se postupně rozdíl v naději dožití mezi Hispánci a ostatními skupinami obyvatel ve Spojených státech bude snižovat – děti přistěhovalců přijmou snáze životní styl obyvatel Spojených států, kteří se zde narodili.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ARIAS, Elizabeth, Kenneth KOCHANKE a Robert ANDERSON. 2015. How Does Cause of Death Contribute to the Hispanic Mortality Advantage in the United States? *Data Briefs Briefs* [online]. Division of Vital Statistics, 11/2015, (221), 1-8 [cit. 2016-06-30]. Dostupné z: <http://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db221.htm>.
- ARRIAGA, Eduardo. 2/1984. Explaining Change in Life Expectancies. *Demography*, 21(1), 83-96.
- BROWN, Anna a Mark LOPEZ. 2013. Mapping the Latino Population, By State, County and City. *Hispanic Trends* [online]. Washington: Pew Research Center, 8/2013, 1-3 [cit. 2016-05-15]. Dostupné z: <http://www.pewhispanic.org/2013/08/29/mapping-the-latino-population-by-state-county-and-city/>.
- COLBY, Sandra a Jennifer ORTMAN. 2015. Projections of the Size and Composition of the U.S. the U. S. Population: 2014 to 2060: Population Estimates and Projections. *Current Population Reports* [online]. U.S.U. S. Census Bureau, 3/2015, 8-9 [cit. 2016-06-30]. Dostupné z: <http://www.census.gov/content/dam/Census/library/publications/2015/demo/p25-1143.pdf>.
- COOK, Lindsey. 2016. Life Expectancy Drops For Whites, Rises For Blacks and Hispanics. *U.S. News* [online]. 4/2016, 1-8 [cit. 2016-06-25]. Dostupné z: <http://www.usnews.com/news/blogs/data-mine/articles/2016-04-20/life-expectancy-drops-for-whites-rises-for-blacks-and-hispanics>.
- COPELAND, Larry. 2014. Life expectancy in the USA hits a record high. *USA Today* [online]. New York: Gannett Satellite Information Network, 2014 [cit. 2016-06-12]. Dostupné z: <http://www.usatoday.com/story/news/nation/2014/10/08/us-life-expectancy-hits-record-high/16874039/>.
- Demographic Yearbook 2014: Vital statistics summary and life expectancy at birth: 2010-2014. In: *United Nations* [online]. New York, 2014 [cit. 2016-04-26]. Dostupné z: <http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/dyb/dyb2014.htm>.
- FFF: *Hispanic Heritage Month*. *United States Census Bureau* [online]. U.S. Census Bureau, 9/2015, 1-10 [cit. 2016-06-30]. Dostupné z: <http://www.infoplease.com/spot/hhmcensus1.html>.

- Health and Aging: Living Longer* [online]. Maryland: National Institute on Aging, 2011 [cit. 2016-07-02]. Dostupné z: <https://www.nia.nih.gov/research/publication/global-health-and-aging/living-longer>.
- Health, United States: With Special Feature on Racial and Ethnic Health Disparities* [online]. Washington: National Center for Health Statistics, 2016a, s. 20-31, (76) [cit. 2016-06-30]. Dostupné z: <http://www.cdcwww.cdc.gov/nchs/data/hus/hus15.pdf#019>.
- Health, United States: With Special Feature on Racial and Ethnic Health Disparities* [online]. Washington: National Center for Health Statistics, 2016b, s. 22, (76) [cit. 2016-06-30]. Dostupné z: <http://www.cdcwww.cdc.gov/nchs/data/hus/hus15.pdf#019>.
- Health, United States: With Special Feature on Racial and Ethnic Health Disparities* [online]. Washington: National Center for Health Statistics, 2016c, s. 20, (76) [cit. 2016-06-30]. Dostupné z: <http://www.cdcwww.cdc.gov/nchs/data/hus/hus15.pdf#019>.
- Health, United States: With Special Feature on Racial and Ethnic Health Disparities* [online]. Washington: National Center for Health Statistics, 2016d, s. 11, (76) [cit. 2016-06-30]. Dostupné z: <http://www.cdc.gov/nchs/data/hus/hus15.pdf#019>.
- Health, United States: With Special Feature on Racial and Ethnic Health Disparities* [online]. Washington: National Center for Health Statistics, 2016e, s. 28, (76) [cit. 2016-06-30]. Dostupné z: <http://www.cdc.gov/nchs/data/hus/hus15.pdf#019>.
- Hispanic American Countries of Origin* [online]. Boston: Sandbox Networks, 2010 [cit. 2016-05-28]. Dostupné z: <http://www.infoplease.com/spot/hhmflags1.html>.
- Hispanic Research: Why doesn't the census include Hispanic as a race?* [online]. Springfield: Hispanic Research Inc, 2014 [cit. 2016-07-01]. Dostupné z: <http://www.hispanicresearch.com/index.php/hispanic-market-data/faq/87-why-doesnt-the-census-include-hispanic-as-a-race>.
- Human Mortality Database* [online]. HMD, 2014 [cit. 2016-07-11]. Dostupné z: <http://www.mortality.org/>.
- Infoplease: Population of the United States by Race and Hispanic/Latino Origin, Census 2000 and 2010* [online]. Boston: Sandbox Networks, 2010 [cit. 2016-05-28]. Dostupné z: <http://www.infoplease.com/ipa/A0762156.html>.
- Injury Prevention & Control: Ten Leading Causes of Death and Injury* [online]. Washington: National Center for Health Statistics, 2016 [cit. 2016-06-05]. Dostupné z: http://www.cdc.gov/injury/images/lc-charts/leading_causes_of_death_age_group_2014_1050w760h.gif.
- International Labour Organization: Share of employment by sector and sex, globally and by region and country* [online]. Genève, Switzerland: ILO Library, 2/2014 [cit. 2016-06-24]. Dostupné z: http://www.ilo.org/global/research/global-reports/global-employment-trends/2014/WCMS_234879/lang--en/index.htm.
- KALIBOVÁ, Květa. 2002. *Úvod do demografie*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 2002. 52 s. ISBN 80-246-0222-9.

- MANN, Denise. 2010. Hispanics Have Highest Life Expectancy in U.S. in U. S.: Study Shows Life Expectancy for Hispanics in U.S. in U. S. is 80.6. *WebMD Health News* [online]. 2010, 1 [cit. 2016-06-25]. Dostupné z: <http://www.webmd.com/healthy-aging/news/20101014/hispanics-have-highest-life-expectancy-in-u-s>.
- Men's Health: Leading Causes of Death in Males United States* [online]. Washington: National Center for Health Statistics, 7/2015 [cit. 2016-06-05]. Dostupné z: <http://www.cdc.gov/men/lcod/>.
- Merriam Webster: Learner's Dictionary* [online]. Springfield, Massachusetts: Merriam Webster, 2015 [cit. 2016-05-28]. Dostupné z: <http://www.merriam-webster.com/dictionary/Hispanic>
- National Vital Statistics Reports: Births: Final Data for 2014* [online]. Division of Vital Statistics, 2015, 64(12) [cit. 2016-05-05]. Dostupné z: http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr64/nvsr64_12.pdf.
- National Vital Statistics Reports: Births: Final Data for 2014* [online]. Division of Vital Statistics, 2015, s. 39, 64(12) [cit. 2016-05-05]. Dostupné z: http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr64/nvsr64_12.pdf.
- National Vital Statistics Reports: Deaths* [online]. Division of Vital Statistics, 2016a, s. 8, 64(2) [cit. 2016-03-30]. Dostupné z: http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr64/nvsr64_02.pdf.
- National Vital Statistics Reports: Deaths* [online]. Division of Vital Statistics, 2016b, s. 11, 64(2) [cit. 2016-03-30]. Dostupné z: http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr64/nvsr64_02.pdf.
- National Vital Statistics Reports: Infant Mortality* [online]. Division of Vital Statistics, 2015a, s. 9, 64(9) [cit. 2016-06-25]. Dostupné z: http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr64/nvsr64_09.pdf.
- National Vital Statistics Reports: Infant Mortality* [online]. Division of Vital Statistics, 2015b, s. 8, 64(9) [cit. 2016-06-25]. Dostupné z: http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr64/nvsr64_09.pdf.
- Organisation for Economic Co-operation and Development: Poverty rate* [online]. Paris Cedex, France: OECD, 2012 [cit. 2016-06-29]. Dostupné z: <https://data.oecd.org/inequality/poverty-rate.htm>.
- Overview of Race and Hispanic Origin: 2010 Census Briefs* [online]. In: . U.S.U. S. Census Bureau, 3/2011a, s. 3 [cit. 2016-06-20]. Dostupné z: <http://www.census.gov/prod/cen2010/briefs/c2010br-02.pdf>.
- Overview of Race and Hispanic Origin: 2010 Census Briefs* [online]. In: . U.S.U. S. Census Bureau, 3/2011b, s. 6 [cit. 2016-06-20]. Dostupné z: <http://www.census.gov/prod/cen2010/briefs/c2010br-02.pdf>.
- Overview of Race and Hispanic Origin: 2010 Census Briefs* [online]. In: . U.S.U. S. Census Bureau, 3/2011c, s. 4 [cit. 2016-06-20]. Dostupné z:

- <http://www.census.gov/prod/cen2010/briefs/c2010br-02.pdf>.
- Overview of Race and Hispanic Origin: 2010 Census Briefs* [online]. In: . U.S.In: U. S. Census Bureau, 3/2011d, s. 22 [cit. 2016-06-20]. Dostupné z: <http://www.census.gov/prod/cen2010/briefs/c2010br-02.pdf>.
- Overview of Race and Hispanic Origin: 2010 Census Briefs* [online]. In: . U.S.In: U. S. Census Bureau, 3/2011e, [cit. 2016-06-20]. Dostupné z: <http://www.census.gov/prod/cen2010/briefs/c2010br-02.pdf>.
- PASSEL, Jeffrey a Paul TAYLOR. 2009. Who's Hispanic? *Hispanic Trends* [online]. Washington: Pew Research Center, 4/2009, 1-3 [cit. 2016-05-28]. Dostupné z: <http://www.pewhispanic.org/2009/05/28/whos-hispanic/>.
- Percentage of population in the United States in 2014 and 2060, 2014. In: *The Statistics Portal: Statistics and Studies from more than 18,000 Sources* [online]. New York: The Statistics Portal, 2014 [cit. 2016-03-20]. Dostupné z: <http://www.statista.com/statistics/270272/percentage-of-us-population-by-ethnicities/>.
- PewResearchCenter. Modern Immigration Wave Brings 59 Million to U.S. Driving Population Growth and Change Through 2065: Views of Immigration's Impact on U.S. Society Mixed. *Hispanic Trends* [online]. Washington: Pew Research Center, 9/2015, 1-9 [cit. 2016-05-28]. Dostupné z: <http://www.pewhispanic.org/2015/09/28/modern-immigration-wave-brings-59-million-to-u-s-driving-population-growth-and-change-through-2065/>.
- PRESSAT, Roland. 1985. Contribution des écarts de mortalité par âge à la différence des vies moyennes. In: *Population*, 40e année, n°4- 5. 766-770
- QuickFacts* [online]. Suitland: U.S. Census Bureau, 2015 [cit. 2016-05-04]. Dostupné z: <https://www.census.gov/quickfacts/table/PST045215/00>.
- QuickFacts: United States, 2015*. In: *United States Census Bureau* [online]. Suitland: U.S.U. S. Census Bureau, 2015 [cit. 2016-03-03]. Dostupné z: <http://www.census.gov/quickfacts/table/RHI705210/00>.
- RYAN, Camille. 2013. Language Use in the United States: 2013. *American Community Survey Reports* s[online]. United States Census Bureau, 2013, (22), 2-4 [cit. 2016-02-15]. Dostupné z: <https://www.census.gov/prod/2013pubs/acs-22.pdf>.
- SAENZ, Rogelio. 2004. Latinos and the Changing Face of America. In: *Population Reference Bureau* [online]. Washington, DC: PRB, 8/2004, s. 1-6 [cit. 2016-07-01]. Dostupné z: <http://www.prb.org/Publications/Articles/2004/LatinosandtheChangingFaceofAmerica.aspx>
- SCOMMEGNA, Paola. 2013. Exploring the Paradox of U.S. Hispanics' Longer Life Expectancy. *Population Reference Bureau* [online]. Washington, 2013, 1-5 [cit. 2016-06-20]. Dostupné z: <http://www.prb.org/Publications/Articles/2013/us-hispanics-life-expectancy.aspx>.

- SINGH, Gopal a Peter VAN DYCK. 2010. Infant Mortality in the United States, 1935-2007: Over Seven Decades of Progress and Disparities. *Health Resources and Services Administration* [online]. Rockville: HRSA, 2010, 1-4 [cit. 2016-07-04]. Dostupné z: http://www.hrsa.gov/healthit/images/mchb_infantmortality_pub.pdf.
- The World Bank* [online]. Washington, DC: World Bank Group, 2014 [cit. 2016-06-24]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.PP.CDPP.CD>.
- U. S. and World Population Clock* [online]. Washington, DC: United States Census Bureau, 2016 [cit. 2016-06-29]. Dostupné z: <http://www.census.gov/popclock/>.
- UN Data, 2014: Country profile: United States of America. In: *UNdata* [online]. United Nations Statistics Division, 2014 [cit. 2016-02-04]. Dostupné z: <http://data.un.org/CountryProfile.aspx?crName=United%20States%20of%20America#Social>.
- United States Life Tables, 2011* [online]. Division of Vital Statistics, 9/2015, s. 6, 64(11) [cit. 2016-06-07]. Dostupné z: http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr64/nvsr64_11.pdf.
- United States: People and Society. *The World Factbook*, 2016. In: *CIA* [online]. Washington: Central Intelligence Agency, 2016 [cit. 2016-03-01]. Dostupné z: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/us.html>.
- ÚZIS ČR: *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. Praha: ÚZIS ČR, 2016 [cit. 2016-07-04]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/>.
- Women's Health: Leading Causes of Death in Females* [online]. Washington: National Center for Health Statistics, 7/2015 [cit. 2016-06-05]. Dostupné z: <http://www.cdc.gov/women/lcod/>.